

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MANAGEMENTU

Vzdělávání a rozvoj klíčových kompetencí zaměstnanců ve vybrané organizaci

Employee Core Competencies Education and Development in a Selected Company

Student:

Ondřej Lecián

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Ing. Martin Černek, Ph.D.

Ostrava 2014

Zadání bakalářské práce

Student: **Ondřej Lecián**

Studijní program: B6208 Ekonomika a management

Studijní obor: 6208R037 Management

Téma: **Vzdělávání a rozvoj klíčových kompetencí zaměstnanců ve vybrané organizaci**
Employee Core Competencies Education and Development in a Selected Company

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Teoretická východiska a přístupy ke vzdělávání a rozvoji zaměstnanců
3. Charakteristika vybrané organizace
4. Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje ve vybrané organizaci
5. Zhodnocení, návrhy a doporučení v oblasti rozvoje klíčových kompetencí zaměstnanců
6. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Seznam příloh

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání. Strategický přístup ke vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2914-5.

HRONÍK, František, Jitka VEDRALOVÁ a Luboš HORVÁTH. *Kompetenční modely. Projekt ESF. Učit se praxí*. Brno: Motiv Press, 2008. ISBN 978-80-904133-2-0.

VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.

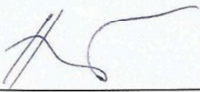
Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

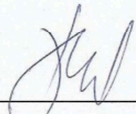
Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Ing. Martin Černek, Ph.D.**

Datum zadání: 22.11.2013

Datum odevzdání: 09.05.2014

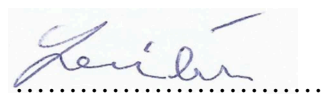



Ing. Petra Horváthová, Ph.D.
vedoucí katedry


prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracoval samostatně. Příloha č. 1 mi byla dána k dispozici“

V Ostravě dne 6. 5. 2014

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lecián', is written over a light blue rectangular background. Below the signature is a horizontal dotted line.

Ondřej Lecián

Poděkování:

Rád bych poděkoval vedoucí Oddělení vzdělávání v MNO Ireně Hlavaté za poskytnuté informace, vstřícnost a ochotu ke spolupráci, bez níž by nebylo možné bakalářskou práci dokončit. Dále bych chtěl poděkovat vedoucímu práce PhDr. Ing. Martinu Černekovi, Ph.D. za odbornou pomoc při konzultacích, inspiraci a pevné nervy.

Obsah

1. Úvod.....	5
2. Teoretická východiska a přístupy ke vzdělávání a rozvoji zaměstnanců	6
2.1. Lidský kapitál	6
2.2. Schopnosti	8
2.3. Vzdělávání a rozvoj lidských zdrojů	11
2.3.1. Učení se	12
2.3.2. Vzdělávání.....	13
2.3.3. Firemní vzdělávání	16
2.4. Rozvoj.....	19
2.5. Kompetence	21
2.5.1. Klíčové kompetence	28
2.5.2. Řízení a rozvoj lidských zdrojů podle kompetencí	30
2.5.3. Kompetenční modely	31
2.5.4. Rozvoj klíčových kompetencí a kompetenčních modelů.....	34
3. Charakteristika vybrané organizace	36
3.1. Představení subjektu	36
4. Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje ve vybrané organizaci	40
4.1. Subjekty a dokumenty upravující systém vzdělávání a rozvoje.....	40
4.2. Oblasti vzdělávání a rozvoje v MNO	41
4.3. Zvyšování a prohlubování kvalifikace zaměstnanců MNO	43
4.3.1. Celoživotní vzdělávání lékařů	45
4.3.2. Kontinuální vzdělávání lékařů	46
4.3.3. Specializační vzdělávání lékařů	47
4.4. Plán vzdělávání v MNO	50

5. Zhodnocení, návrhy a doporučení v oblasti rozvoje klíčových kompetencí zaměstnanců.....	53
5.1. Identifikace klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře.....	53
5.2. Definice klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře	55
5.3. Model klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře	56
5.4. Definování dílčích kompetencí důležitých k výkonu povolání lékaře	59
5.4.1. Vedení lidí	60
5.4.2. Péče o pacienty	60
5.4.3. Týmová práce	61
5.4.4. Lékařské odborné znalosti.....	61
5.4.5. Komunikace	62
5.4.6. Etické jednání a profesionalita	62
5.4.7. Práce pod tlakem	63
5.5. Závěrečné návrhy a doporučení.....	63
6. Závěr.....	66
Seznam použité literatury.....	67
Seznam zkratk	69
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
Seznam příloh	
Přílohy	

1. Úvod

„Investice do vědění nesou největší úrok“

Benjamin Franklin

Tématem této bakalářské práce je vzdělávání a rozvoj klíčových kompetencí zaměstnanců ve vybrané společnosti. Společností, jejíž systém vzdělávání je v této práci analyzován, je Městská nemocnice v Ostravě, příspěvková organizace. Práce je zaměřena na další profesní vzdělávání lékařů, neboť jejich vzdělávání ani zdaleka nekončí složením Hippokratovy přísahy, jelikož lékařská věda jde každým dnem kupředu. Je tedy zapotřebí, aby lékaři drželi s dobou krok a své vzdělání, schopnosti, dovednosti a chování neustále rozvíjeli. Téměř každým den je objevena nová léčebná metoda či technika. Přáním každého pacienta je jistě to, aby jeho lékař tyto nové, často účinnější a k organismu pacienta šetrnější, metody znal. K zajištění této skutečnosti striktně nestačí pouze ochota lékaře rozvíjet se, ale daná nemocnice musí mít k tomuto nastavený systém dalšího vzdělávání a rozvoje.

Cílem teoretické části bakalářské práce je vysvětlit základní terminologii, která bude využita pro potřeby praktické části bakalářské práce. Cílem **praktické části** bakalářské práce je na základě obsahové analýzy dokumentů a rozhovorů s vedoucí Oddělení vzdělávání MNO navrhnout doporučení pro zlepšení současné situace a taktéž navrhnout kompetenční model využitelný pro účely vzdělávání lékařů.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na vymezení základních pojmů, jako lidský kapitál, vzdělávání a rozvoj lidského kapitálu, kompetence, klíčové kompetence. Bude také popsán koncept kompetenčního přístupu ke vzdělávání a rozvoji zaměstnanců. Závěrem této kapitoly jsou uvedeny možnosti rozvoje klíčových kompetencí.

Následuje kapitola zabývající se charakteristikou vybrané společnosti, tedy Městské nemocnice Ostrava, příspěvkové organizace.

V praktické části bakalářské práce je na základě rozhovorů s vedoucí Oddělení vzdělávání a obsahové analýzy dostupných dokumentů provedena analýza stávajícího systému vzdělávání a rozvoje klíčových kompetencí zaměstnanců v organizaci.

Závěr práce je věnován interpretaci faktů plynoucích z provedené analýzy, návrhům možností dalšího rozvoje systému vzdělávání a rozvoje v organizaci a konečně návrhu kompetenčního modelu se zaměřením na oblast vzdělávání a rozvoje lékařů.

2. Teoretická východiska a přístupy ke vzdělávání a rozvoji zaměstnanců

Tato kapitola je věnována teoretickému vymezení základních pojmů a přístupů ke vzdělávání a rozvoji zaměstnanců v rámci firemního prostředí. Pozornost je zde věnována pojmům, jako jsou lidské zdroje, firemní vzdělávání, rozvoj zaměstnanců, kompetence, klíčové kompetence a kompetenční modely.

2.1. Lidský kapitál

Definicí lidského kapitálu je celá řada. Často je uváděna definice lidského kapitálu od Bonitse et al., kterou ve své knize uvádí Armstrong (2007, s. 50): *„Lidský kapitál představuje lidský faktor v organizaci; je to kombinace inteligence, dovedností a zkušeností, co dává organizaci její zvláštní charakter. Lidské složky organizace jsou ty složky, které jsou schopny učení se, změny, inovace a kreativního úsilí, což – je-li řádně motivováno – zabezpečuje dlouhodobé přežití organizace.“*

V literatuře bývá pojem lidský kapitál často označován synonymy, jako lidské zdroje nebo lidský potenciál. Pro účely této práce byl zvolen termín lidský kapitál. Řada autorů však výše zmíněné pojmy odlišuje, některým se až přičítá např. pro pojmy „lidské zdroje“ a „lidský kapitál“ užívat označení synonymní, viz Plamínek (2010). Pojďme si tedy vysvětlit rozdílnosti mezi výše uvedenými pojmy.

Lidský kapitál tvoří zaměstnanci firmy svými znalostmi, dovednostmi (*soft skills, hard skills*), schopnostmi, postoji a kompetencemi. Z předchozí věty pak vyplývá, že lidský kapitál je souhrnem kompetencí¹, postoji a intelektu. **Lidský kapitál** je jeden z klíčových faktorů úspěchu podniku. Z hlediska úspěšnosti a budoucího vývoje podniku je důležitá zejména kvalita a rozvoj těch aspektů lidského kapitálu, které pomáhají podniku v rozvoji. (Bartoňková, 2010). Z tohoto hlediska můžeme použít pojem **lidský potenciál**. Management organizace musí být schopen lidský potenciál dobře zmapovat a zajistit jeho úspěšné rozvíjení. Bartoňková (2010, s. 67) definuje lidský potenciál jako *„Jako soubor dispozic a předpokladů člověka orientovaných na výkon takových činností, které z kvantitativního i kvalitativního hlediska umožňují podniku postupovat vpřed a napomáhají zvyšování jeho konkurenceschopnosti.“* Rozdíl mezi lidským kapitálem a lidským potenciálem spočívá tedy

¹ Kompetence ve smyslu znalostí a dovedností, nikoliv jako pravomoc či oprávnění.

v tom, že lidský kapitál se spíše vztahuje k současnosti, kdežto lidský potenciál má větší vazbu na budoucnost.

Zbývá tedy objasnit termín „**lidské zdroje**“. Lidské zdroje představují lidé v pracovním procesu. Rozdíl mezi lidskými zdroji a lidským kapitálem tkví v tom, že lidský kapitál vlastní i ti lidé, kteří v pracovním procesu nejsou a s nadsázkou řečeno nepatří žádné organizaci.

Výše v textu je uvedeno, že lidský kapitál je jedním z klíčových faktorů úspěchu organizace. Není tedy divu, že se postupně začal objevovat zájem o měření hodnoty lidského kapitálu. Důvody k tomuto objasňuje Armstrong (2007, s. 54):

1. Lidský kapitál je klíčovou složkou tržní hodnoty podniku a jeho hodnota by tedy měla být zahrnuta do účetnictví jako indikátor pro investory.
2. Proces identifikace způsobů měření a proces zjišťování a analyzování odpovídajících informací orientují pozornost organizace na to, co je třeba udělat pro nalezení, stabilizaci, rozvoj a optimální využívání jejího lidského kapitálu.
3. Měření hodnoty lidského kapitálu může poskytnout základnu pro strategie lidských zdrojů založené na zdrojích, které se týkají rozvoje klíčových kompetencí organizace.
4. Měření lze použít k monitorování pokroku v dosahování strategických cílů v oblasti lidských zdrojů a všeobecně i k hodnocení efektivnosti personální práce.
5. Nemůžete řídit, aniž byste měřili.

Modelů využitelných pro měření hodnoty lidského kapitálu je celá řada (*balanced scorecard*, model *Sears Roebuck* a další), co však chybí, je nějaký systém či komplexní model vytvořený pro měření lidského kapitálu. Hlavní příčinou tohoto faktu je obtížnost vytvoření podmínek pro zjišťování a analyzování spolehlivých informací. Bartoňková (2010) tvrdí, že kvantifikace lidského kapitálu je sice žádoucí, ale ne za cenu toho, že bude založena na značném množství pochybných předpokladů. Řada faktorů ovlivňujících výkon pracovníků je neměřitelných, tedy nekvantifikovatelných, případně je jejich měřitelnost a možnost kvantifikace velmi složitá. Je obtížné změřit schopnosti, znalosti, dovednosti, úsilí, kreativitu, oddanost či angažovanost. Změřit, či kvantifikovat podíl těchto neměřitelných skutečností na celkovém výsledku organizace také není skutečnost nikterak jednoduchá. Význam pojetí lidského kapitálu tudíž nezávisí na schopnosti kvantifikovat jeho hodnotu, ale poskytnout logický základ pro přístup ke strategickému řízení lidských zdrojů.

Obrázek 2.1 Karta vyváženého skóre (*balanced scorecard*)



Zdroj: upraveno dle ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a potupy*. 10. vydání. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3. (s. 58)

Dle Plamínka (2010) jsou nositeli lidských zdrojů lidé. Pro účelné a efektivní řízení je nezbytné pochopit ty faktory, jež ovlivňují lidské chování. Dále je třeba pro potřeby efektivního řízení lidí pochopit fakt, že lidé nejsou stejní, ale že se v řadě faktorů od sebe liší. Tyto odlišnosti spočívají především v důsledku rozdílných **schopností, intelligence, osobnosti, původu a kultury**. Nesmíme také opomenout faktory jako **pohlaví, rasu, tělesné a duševní vady**. Pojďme si nyní význam těchto faktorů vysvětlit.

2.2. Schopnosti

Prvním faktor, jímž se od sebe lidé liší, jsou schopnosti. Pojem **schopnost** lze definovat různými způsoby. Jiným způsobem tento pojem objasňuje psychologie a jiným pedagogika. **Psychologie** chápe schopnosti jako vlastnosti psychických procesů (rysy osobnosti), které usměrňují jednání člověka a předurčují jej k určité činnosti. Kdežto **pedagogika** vymezuje schopnosti jako individuální, relativně stabilní potenciál člověka pro provádění určité činnosti v budoucnu. Schopnosti si je možno tedy představit jako soubor integrovaných vnitřních vlastností (předpokladů) člověka vykonávat či splnit určitý úkol.

Schopnosti představují mnohoúrovňový systém, který má relativně určitelný biologický základ a jehož funkce se vytváří především zadaným úkolem. Z předchozího textu tedy vyplývá klíčová charakteristika schopností, a tou je fakt, že schopnosti jsou předpokladem pro výkon určitých aktivit. Schopnosti vznikají rozvíjením vloh. Klasifikaci schopností provedlo nesčetné množství autorů. Jako příklad si můžeme uvést klasifikace, již vypracoval Gagne (1997), který člení schopnosti na:

- intelektuální,
- kognitivní (poznávací),
- schopnosti pochopit a učit se,
- verbální,
- motorické dovednosti.

Často nastává situace, kdy lidé disponují nepřeberným množstvím schopností. Avšak pouhý fakt, že jedinec určitými schopnostmi disponuje, neznamená, že je schopen je využít. Mnohdy se setkáváme se skutečností, že lidé schopnější (talentovaní sportovci, jedinci s vysokým IQ, absolventi prestižních škol, žáci s výborným prospěchem) nedosáhnou v životě takových úspěchů, jako lidé disponující schopnostmi menšími. Tato skutečnost se dá zohlednit v systému vzdělávání podle kompetencí, ale k tomu se tato práce dostane až později.

Dalším faktorem, který lidi navzájem odlišuje je **intelligence**, tedy určitá všeobecná rozumová schopnost chápat vztahy a souvislosti mezi nimi. Definicí objasňující pojem intelligence je opět celá řada a význam slova intelligence je velmi pružný. Např. ji definuje Toplis a kol. (1989) jako „*Schopnost abstraktního myšlení a uvažování o řadě různých věcí a prostředků.*“

Když mluvíme o inteligenci, obvykle se nám vybaví pojem IQ, tedy jakýsi inteligenční kvocient. Pro řízení lidských zdrojů v organizaci má však často větší význam tzv. **emoční intelligence**. Pletzer (2009) definoval emoční inteligenci jako schopnost vnímat vlastní pocity i pocity druhých lidí a přiměřeně na ně reagovat. Dále představuje schopnost mluvit o vlastních pocitech s druhými lidmi. Emoční intelligence je složena ze čtyř složek, kterými jsou sebeovládání, znalost sebe sama, sociální vědomí a sociální dovednosti (interpersonální dovednosti).

Osobnost je velmi významným faktorem, jenž od sebe odlišuje lidi a výrazně ovlivňuje jejich řízení. Osobnost je vše, co se týká chování jedince a způsobuje uspořádání

tohoto chování, když jedinec vstupuje do vztahů se svým okolím. Osobnost lze charakterizovat pomocí rysů nebo typů. **Teorie osobnosti založená na rysech** v podstatě tvrdí, že osobnost je relativně stálá a trvalá stránka jedinců, která je odlišuje od jiných lidí. Tyto rysy tedy předurčují člověka chovat se daným způsobem v řadě rozdílných situací. Armstrong (2007) se zmiňuje o tzv. **velké pětičlité rysy osobnosti**:

- Neurotičnost – strach a pocit úzkosti, deprese, nepřátelství, rozpačitost, vznětlivost.
- Extroverze – vroucnost, srdečnost, družnost, snaha se prosadit, činorodost, hledání vzrušení, pozitivní emoce.
- Otevřenost / vnímavost – sympatie, porozumění, jednání, myšlenky, hodnoty.
- Příjemnost – spolehlivost, zodpovědnost, upřímnost, čestnost, ochota, skromnost.
- Svědomitost – způsobilost, řád a pořádek, smysl pro povinnost, oddanost.

Druhou teorií charakterizující osobnost je teorie **založená na typech**. Těchto teorií je hned několik, asi nejznámější je Jungova teorie. Tato teorie je založena na čtyřech hlavních preferencích lidí. První preferencí je vztah k druhým lidem. Podle Junga mohou být lidé buďto extrovertní nebo introvertní. Druhou preferencí je shromažďování informací. To může být jednak smyslové, se zaměřením na objektivně ověřitelnou skutečnost, anebo intuitivní, tedy vytváření informací na základě porozumění něčemu. Třetí preference pojednává o tom, jak lidé informace využívají. Mohou je využívat racionálně, tedy na základě logiky nebo emociálně, podle svých vnitřních hodnot a pocitů. Poslední, tedy čtvrtou preferencí, je rozhodování. Rozhodovat se lidé mohou tak, že si nejdříve shromáždí co největší množství informací a až poté vynesou rozhodnutí nebo se mohou rozhodovat spontánně, bez většího množství informací. Jungova typologie osobnosti tvoří základ pro řadu testů osobnosti, jakým je například Myers-Briggs Types Indicator (MBTI).

Rozdílnost mezi lidmi může být též důsledkem **původu**, tedy prostředí a kultury, v nichž lidé vyrůstali a z nichž přišli nebo v nichž žijí. Struktura života jedince je ovlivňována určitými událostmi. Existuje celá řada vnějších událostí, jež formují strukturu života jedince. Těmito událostmi jsou socio-kulturní prostředí, dále role, které jedinec hraje a vztahy, které má. V neposlední řadě jsou to také příležitosti nebo překážky, které mu umožňují nebo brání v možnost vyjádřit podstatu své osobnosti a svou osobnost rozvíjet.

Nesmíme samozřejmě opomenout rozdíly vyplývající z **pohlaví, rasy nebo tělesné či duševní vady**. Někteří autoři, například Armstrong (2007) tvrdí, že je zbytečné, nebezpečné, dokonce až nespravedlivé vyvozovat nějaké domněnky o vrozených

rozdílech mezi lidmi na základě pohlaví, rasy nebo stupně tělesné či duševní vady. Rozdíly vyplývající z pohlaví, rasy, tělesné nebo duševní vady tedy v podstatě odmítají. Je pravděpodobnější, že pokud existují rozdíly v pracovním chování, pak spíše vycházejí z ostatních výše zmíněných faktorů (schopnosti, inteligence, osobnost a další), než z rozdílů v základních osobních charakteristikách (pohlaví, rasa, tělesné či duševní vady). V dnešní době se objevuje stále více a více opatření, která mají za úkol zmírnit diskriminaci vyplývající z výše zmíněných osobních charakteristik. Některá z nich jsou však pochybná a přinejmenším zvláštní, viz nařízení Evropské Unie o povinném procentním zastoupení žen (40 %) ve vedení velkých evropských firem. Etnické menšiny také mohou nabývat názoru, že jsou během procesu výběru pracovníků poškozovány a že se stávají předmětem otevřené či skryté diskriminace. Stejný názor mohou mít také osoby s duševním nebo tělesným postižením. Jak bylo zmíněno, existují právní předpisy namířené proti diskriminaci. Ani ty však nemohou zabránit různým formám předsudků. Tématika diskriminace zaměstnanců z hlediska pohlaví, rasy nebo tělesné či duševní vady je velmi obsáhlá a v literatuře často diskutována. Není však cílem této bakalářské práce do tohoto tématu zabředávat. Další část této bakalářské práce se bude zabývat problematikou samotného vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů.

2.3. Vzdělávání a rozvoj lidských zdrojů

Dnešní svět je vysoce turbulentní, dynamický, tedy neustále měnící se a rozvíjející se. Díky stálému vývoji nových technologií a pracovních postupů se znovu a znovu objevují nové trendy, postupy a metody jak konkrétní povolání či pracovní činnost vykonávat. Tento rozvoj je často promítán do směrnic, zákonů či jiných závazných legislativních opatření. Zvláště markantní je tento fakt ve zdravotnictví, kde se nové metody a postupy objevují téměř neustále. Pro uplatnění lékaře a samozřejmě také všech ostatních potenciálních zaměstnanců na trhu práce je proto nezbytné, aby se jedinec neustále rozvíjel a vzdělával. Tyto technologické, ale i sociálně-společenské změny lze mírnit tzv. **andragogickým přístupem** k člověku, který reaguje na poznatky z blízkých vědních oborů (psychologie, pedagogika, management, ekonomie). Z tohoto důvodu další část práce pojednává o vzdělávání a rozvoji lidských zdrojů.

Realizace **rozvoje lidských zdrojů** je těsně propojena s tou stránkou řízení lidských zdrojů, která se týká investování do lidí a rozvíjení lidského kapitálu. Proces učení se / vzdělávání a rozvoje definuje Armstrong (2007, s. 444)

následujícím způsobem: „Proces rozvíjení lidí v organizaci v sobě integruje procesy, aktivity a vztahy učení / vzdělávání a rozvoje. Jeho nejzávažnějšími výsledky pro podnik a podnikání jsou zvýšená efektivnost a udržitelnost organizace. V případě jednotlivců jsou výsledkem zvýšená schopnost, adaptabilita a zaměstnatelnost. Jde tedy o rozhodující podnikový proces jak v ziskových, tak neziskových organizacích.“ **Tento proces se skládá z několika částí či složek:**

- učení se,
- vzdělávání,
- rozvoj,
- odborné vzdělávání (výcvik).

2.3.1. Učení se

Má-li docházet v organizaci k efektivnímu učení, je nezbytné pochopit, jak se lidé učí. Hroník (2006) definuje učení jako rozvoj, který vede k přetrvávající a efektivní změně v duševní činnosti a konání. Učení v podstatě rozšiřuje spektrum chování, což má za následek rozšíření osobnosti jedince, který pak může vybírat z rozsáhlejší zásoby vzorců chování a efektivněji tak reagovat na životní situace (Plamínek, 2010). Je nezbytné rozlišovat pojmy **učení se, výcvik a rozvoj**. Rozdíl mezi učením se a vzděláváním spočívá v tom, že během procesu učení osoba získává nové znalosti, dovednosti a schopnosti, naproti tomu vzdělávání je jedním ze způsobů, které organizace využívá k podpoře učení. Zbývá objasnit rozdíl mezi učením a rozvojem. Učení se zaměřuje na přírůstek znalostí a vstřebávání myšlenek, schopností a dovedností, kdežto rozvoj je pro zaměstnance konečný výsledek a znamená, že se pracovník posouvá z jedné úrovně na úroveň vyšší. Existuje jak celá řada teorií učení (kognitivní teorie, sociální teorie a další), tak stylů učení (Kolbovy styly učení, Honeyho a Mumfordovy styly učení), které však není pro potřeby této práce nutné detailně vysvětlovat. Pro příklad můžeme v **obrázku 2.2** uvést grafické znázornění Kolbova cyklu učení. V tomto cyklu je učení rozděleno do čtyř kroků. Prvním krokem je zkušenost, která může být buďto plánovaná nebo nastane náhodně. Druhý krok, pozorování a reflexe, je zaměřen na přemýšlení o významu dané zkušenosti či zážitku. Následuje formování abstraktních pojetí a generalizací, kdy si jedinec na základě zkušeností formuje vzorce chování, které může následně využít v podobných situacích. Posledním krokem (fází)

je testování, experimentování a přenos. Zde jedinec testuje, zda dříve získané vzorce chování lze uplatnit v nové situaci. V opačném případě začíná cyklus znova.

Obrázek 2.2 Kolbův cyklus učení



Zdroj: upraveno dle HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1457-8. (s. 47)

2.3.2. Vzdělávání

Kociánová (2010, s. 169) definuje vzdělávání jako: „*Proces, během něž určitá osoba získává a rozvíjí nové znalosti, dovednosti, schopnosti a postoje.*“ Samotné vzdělávání by mělo být cílově orientované a cíle vzdělávání by měly být jasně a striktně definovány (SMART)². Vzdělávání je v podstatě jedním ze způsobů učení se. Z tohoto tvrzení tedy vyplývá, že se jedinec může učit, i když se nevzdělává. Hlavním cílem vzdělávacích programů v organizacích je zabezpečit kvalifikované, vzdělané a schopné lidi, kteří budou schopni uspokojit současné i budoucí potřeby organizace. Při snaze dosáhnout tohoto cíle je třeba zabezpečit, aby lidé byli připraveni a ochotni se vzdělávat a chápali, co musejí znát a co mají být schopni dělat. Ke vzdělávání dochází tehdy a jen

² **SMART** je analytická technika nebo pomůcka sloužící pro navrhování cílů. Každý cíl musí být specifický, měřitelný, akceptovatelný, reálný a časově specifický.

tehdy, když lidé mohou ukázat, že znají něco, co dříve neznali a když mohou vykonávat něco, co dříve dělat nemohli.

Podle Harrisonové (2005) existují čtyři etapy vzdělávání:

1. **Instrumentální vzdělávání** – vede k lepšímu vykonávání práce, než určují klasické standardy. Usnadňuje vzdělávání při výkonu práce. Podstatnou roli při něm hraje vzdělávání *on the job*. Je vysoce efektivní za předpokladu, že na pracovišti existuje osoba motivující pracovníky k tomu, aby se v průběhu každodenní pracovní rutiny snažili identifikovat problémy a formulovat přiměřenou akci vedoucí k vyřešení problému.
2. **Poznávací (kognitivní) vzdělávání** – sleduje zlepšení znalostí a pochopení věcí.
3. **Citové (emoční) vzdělávání** – je směřováno spíše na formování postojů nebo pocitů než na formování znalostí.
4. **Sebereflekující vzdělávání** – typ vzdělávání vedoucí k rozvoji nových vzorců chápání, myšlení a chování, na jejichž základě je vytvořena nová znalost. Je vyžadováno tam, kde jsou lidé nuceni pracovat způsobem jim nepřírodným. Je zaměřeno na podstatu problému vysvětlující jeho původ.

Důležitým faktorem v procesu vzdělávání je **motivace**. Lidé by si měli být vědomi, že jejich současnou úroveň znalostí, dovedností a schopností nebo jejich současné postoje či chování je třeba zlepšit na takovou úroveň, aby byli schopni vykonávat svou práci jak ke své vlastní spokojenosti, tak ke spokojenosti jiných. Aby byli lidé motivováni, musí danou vzdělávací akci shledat jako užitečnou, protože i ty nejlepší programy vzdělávání mohou zklamat, pokud je účastníci těchto programů nepovažují za užitečné. Motivaci ke vzdělávání mohou přinášet **vnější faktory**, jakými jsou postup na vyšší pracovní pozici či lepší platové ohodnocení za vykonávanou práci. Nejvyšší motivaci však přinášejí **vnitřní faktory**, tedy ta motivace, jež vychází z jedince samotného. Takto motivovaný jedinec procesem učení a vzdělávání se uspokojuje některou ze svých potřeb a přínos vzdělávání je jak pro něj, tak pro organizaci samotnou mnohem vyšší, než pokud se zaměstnanec vzdělává jen proto, že byl ke vzdělávání se vedením donucen.

Existují různé **úrovně vzdělávání**, kdy každá úroveň vyžaduje různé metody a různý čas. Vzdělávání na nejnižší úrovni vyžaduje přímé fyzické reakce, učení se z paměti a vytváření základních podmíněných reflexů. Vyšší úroveň vzdělávání žádá přizpůsobování

existujících znalostí nebo dovedností existujícím úkolům či novému prostředí. Vzdělávání na další úrovni se již stává komplexním a složitým procesem, kde se pojmenovává podstata činností nebo postupů a je třeba řadu jednotlivých úkolů propojit nebo rozvíjet interpersonální dovednosti. A konečně k nejsložitější formě vzdělávání dochází tehdy, když je vzdělávání zaměřeno na hodnoty a postoje lidí a skupin.

Aby vzdělávání přinášelo ty nejlepší výsledky, je třeba kombinovat různé, ale vhodné typy vzdělávání. Armstrong (2007) se zmiňuje o existenci určitého **spektra vzdělávání** od neformálního k formálnímu, které podle nich tvoří:

- nepředvídané zážitky a střety, které mají za následek učení jako náhodný vedlejší produkt, který může nebo nemusí být vědomě rozpoznán,
- pověření novou prací a účast v týmech nebo jiné s prací spojené podněty a výzvy, které jsou využity k učení a sebe rozvíjení,
- samostatně iniciované a samostatně plánované zážitky a zkušenosti, včetně využívání médií a vyhledávání kouče nebo mentora,
- skupiny zaměřené na komplexní kvalitu nebo zlepšování, popřípadě na aktivní učení, určené ke zkvalitnění soustavného učení za účelem soustavného zlepšování,
- poskytování určitého rámce učení spojeného s plánování osobního rozvoje nebo s plánování kariéry,
- kombinace méně organizovaných příležitostí s organizovanými a strukturovanými sloužící k učení se ze zkušeností a zážitků,
- účelově vytvořené programy mentorování, koučování nebo vzdělávání na pracovišti při výkonu práce,
- formální vzdělávací programy, které mohou vést k získání určité odborné kvalifikace.

Výše v textu bylo zmíněno **neformální a formální vzdělávání**, pojďme si proto tyto pojmy krátce definovat. Neformální vzdělávání představuje učení se ze zkušeností, kdy učení neprobíhá ve formálních vzdělávacích programech vytvořených organizací. Lidé jsou schopni se naučit až 70 % toho, co vědí o své práci, zcela neformálně, tedy za pomoci prosedů, které nejsou organizací nijak organizovány. Eraut et al. (1998) provedli výzkum, ze kterého plyne, že v organizacích, kde jsou vzdělávající se osoby v centru pozornosti, zabezpečuje formální vzdělávání a výcvik velmi malou část toho, co se lidé při práci učí. Většina ze vzdělávání popsaného ve výzkumu bylo vzdělání

neformální, které nebylo nijak specifikované, ani plánované, ale přirozeně **vyplývalo z problému a podnětů**, které přinášela práce. Samotné neformální vzdělávání je založeno na pozorování zkušenějších kolegů, konverzaci či na vzájemné spolupráci a nabízení vzájemné pomoci. Neformální vzdělávání je často považováno za mnohem **efektivnější**, než vzdělávání formální. Pojďme si nyní uvést výhody a nevýhody neformálního vzdělávání.

Výhody neformálního vzdělávání jsou:

- úsilí věnované učení odpovídá bezprostřednímu prostředí a je na ně zaměřené,
- znalostí věci lze dosáhnout postupně,
- vzdělávající se osoby určují to, jakým způsobem získají znalosti,
- vzdělávající se osoby mohou snadno přenést do praxe to, co se naučily.

Nevýhody spočívají v tom, že:

- může to být otázka možností – někteří lidé je využijí, jiní ne,
- může být neplánované a nesoustavné, což znamená, že nemusí nutně uspokojovat potřeby vzdělávání každého jedince nebo každé organizace,
- vzdělávající se osoby si mohou prostě vybrat špatné zvyky.

Formální vzdělávání již nebude rozebráno tak podrobně, jako vzdělávání neformální, nyníž bude definováno stručně a výstižně. Formální vzdělávání je učení, které probíhá v organizovaném a strukturovaném prostředí a je z hlediska studujícího záměrnou činností. Výstupem formálního vzdělávání je obvykle udělení certifikátu.

Vzdělávání pracovníků často probíhá v rámci organizace, ve které jsou zaměstnáni. Další část textu se tedy bude zabývat vymezením firemního vzdělávání.

2.3.3. Firemní vzdělávání

Neustálý vývoji nových technologií, zkracování inovačních cyklů a s tím související zastarávání odborných znalostí vede k tomu, že klíčové kompetence jsou v systému firemního vzdělávání hodnoceny velmi vysoko. Mnoho firem proto rozvíjí koncepty vlastního vzdělávání v centrech podnikového vzdělávání. Co pojem firemní vzdělávání znamená? Pojem **firemní vzdělávání** vysvětluje nesčetné množství definic. Bartoňková (2010, s. 11)

výstižně a zároveň jednoduše definuje firemní vzdělávání takto: „*Firemní vzdělávání je hledání a následné odstraňování rozdílu mezi tím, „co je“, a tím „co je žádoucí.“* Klíčovou úlohou managementu organizace je umět si odpovědět na otázky v definici zmíněné, tedy na to „co je“ a „co je žádoucí.“

Firemní vzdělávání zahrnuje jak vzdělávání v podniku (tzv. *on the job* interní, vnitropodnikové vzdělávání, organizované podnikem ve vlastním vzdělávacím zařízení nebo na pracovišti), tak i vzdělá mimo podnik (tzv. *off the job* externí vzdělávání, vzdělávání na objednávku ve specializovaném vzdělávacím zařízení nebo škole).

Dle Palána (2002, s. 86) je firemní vzdělávání: „*Systematický proces změny pracovního chování, úrovně znalostí a dovedností včetně motivace zaměstnanců organizace, kterým se snižuje rozdíl mezi kvalifikací subjektivní a kvalifikací objektivní.*“ Subjektivní kvalifikace zahrnuje schopnosti, dovednosti, návyky, zkušenosti, postoje, klíčové kvalifikace získávané během života s potenciální možností využití pro výkon určité činnosti. Objektivní kvalifikací je myšlena kvalifikovanost práce, tzn. požadavky na kvalifikaci pracovníka, vyplývající z náročnosti, charakteru, tempa a odbornosti práce.

Profesní vzdělávání dle Bartoňkové (2010) zahrnuje přípravu na povolání, a to jak přípravu školskou, tak i všechny ostatní formy vzdělávání spojené s výkonem povolání či zaměstnání.

Pojem **další profesní vzdělávání** představuje vzdělávání dospělých a představuje jakékoliv profesní vzdělávání pracovníků v průběhu jejich pracovního života. Podstatou dalšího firemního vzdělávání je udržování optimálního souladu mezi kvalifikací pracovníka a kvalifikovaností práce, tedy udržování souladu mezi subjektivní a objektivní kvalifikací. Největšího prostoru se v rámci dalšího profesního vzdělávání dostává seminářům a kurzům věnovaným komunikaci a spolupráci. Další profesní vzdělávání probíhá dle Plamínka (2010) v šesti základních formách. Jedná se o trénink, školení, konzultace, koučování, učení z výkonu učitele a učení z vlastního výkonu.

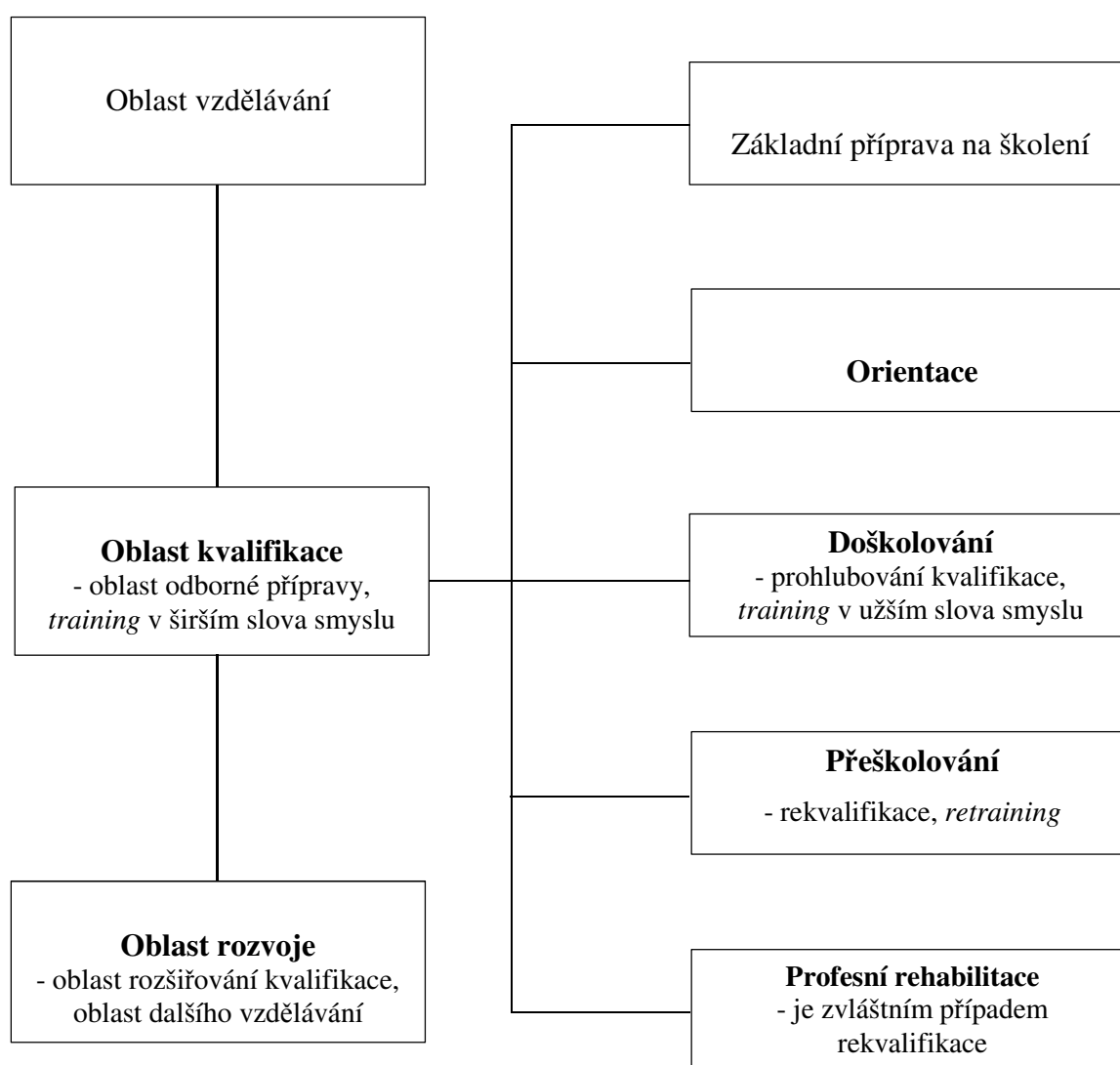
Firemní vzdělávání je možno členit do různých oblastí. Koubek (1995, s. 208) v systému formování pracovních schopností člověka rozlišuje tři oblasti:

- **Oblast vzdělávání** – zde spadají především základní všeobecné znalosti a dovednosti, které většinou zajišťuje školský systém.

- **Oblast kvalifikace** – tzn. odborná profesní příprava, která zahrnuje základní přípravu na povolání, orientaci, doškolování, přeškolování a profesní rehabilitaci³.
- **Oblast rozvoje** – tzn. další vzdělávání, rozšiřování kvalifikace, formování osobnosti jedince. Rozvoj je více orientován na kariéru pracovníka než na momentálně vykonávanou práci. Formuje spíše jeho potenciál než kvalifikaci.

V **obrázku 2.3** je zobrazen systém, pomocí kterého lze formovat pracovní schopnosti jedince v rámci firemního vzdělávání.

Obrázek 2.3 Systém formování pracovních schopností člověka



Zdroj: BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání: strategický přístup ke vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2914-5. (s. 18)

³ Profesní rehabilitace představuje opětovné zařazení osob, kterým jejich stávající zdravotní stav brání trvale nebo dlouhodobě vykonávat dosavadní práci.

2.4. Rozvoj

Dříve, než bude tato práce zaměřena na svou podstatu, tedy kompetence, je nutné objasnit ještě jeden pojem, a to rozvoj pracovníků. **Rozvoj** je všeobecně proces, díky němuž lze **progresivně postupovat** z nynějšího stavu znalostí a schopností ke stavu budoucímu, v němž je zapotřebí vyšší úrovně dovedností, znalostí a schopností. Rozvoj si lze představit jako vzdělávací aktivitu, jež připravuje jedince pro plnění komplexnějších a složitějších úkolů v budoucnu. Z předchozího tvrzení vyplývá, že se rozvoj nesoustředí na zlepšování pracovního výkonu pouze na současném místě. Jaký je tedy účel rozvoje? Podle Harrisonové (2005) má rozvoj účel jako organizační proces, který přispívá k růstu znalostí, které podporují dosažení cílů organizace, rozvoj osobního potenciálu jedinců a respektování a budování rozmanitosti uvnitř organizace.

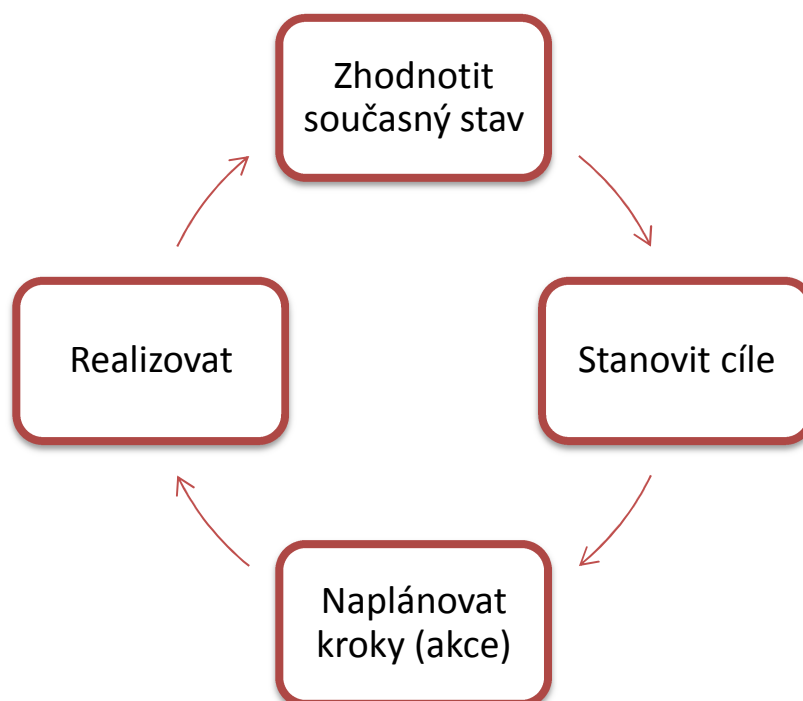
Programy rozvoje kladou důraz na plánování osobního rozvoje a také na plánované učení se ze zkušeností. Zde lze využít formy tzv. „**podnikové univerzity**“. Tento pojem lze vysvětlit několika způsoby. Podniková univerzita slouží jako označení, které je využíváno k zvýšení prestiže vzdělávání a rozvoje v konkrétní organizaci. Nebo si lze podnikovou univerzitu představit jako program, jenž zastřešuje vzdělávání a rozvoj v organizaci a ve své podstatě vytváří marketingovou značku či povědomí o všech možnostech vzdělávání a rozvoje, které organizace nabízí. Díky tomuto pracovníci nabývají přesvědčení, že organizace do nich investuje a pečuje o jejich vzdělávání a rozvoj.

Další možností, jak realizovat rozvoj zaměstnanců je učení formou „**outdoor learningu**“, tedy učení se hrou či pohybovými aktivitami. Učení se hrou nebo pohybovými aktivitami může probíhat různými způsoby: turistika, cyklistika, návštěva divadelního představení a další. *Outdoor learning* tedy nemusí probíhat pouze v přírodě, ale v jakémkoliv prostředí vymykajícímu se pracovnímu prostředí nebo učebně. Smyslem těchto aktivit (testů) je to, že představují výzvy nebo určité podněty, se kterými se lidé setkávají v práci.

Důležitou úlohou managementu je vést pracovníka k tomu, aby byl schopen samostatně iniciovat a plánovat svůj **osobní rozvoj**. Osobní rozvoj plánují sami jednotlivci, přičemž je jim poskytována podpora a pomoc manažerů organizace. Plány osobního rozvoje jsou zaměřeny na ty kroky, které lidé navrhnou ve prospěch svého vzdělávání a rozvoje. Zaměstnanci tudíž na sebe berou potřebnou zodpovědnost za vytvoření a realizaci plánu rozvoje, ale organizace jim k tomu musí poskytnout potřebnou podporu jak ze své strany, tak ze strany manažerů. Plán osobního rozvoje se skládá z několika fází.

Tyto fáze **znázorňuje obrázek 2.4**. V první fázi jedinec identifikuje současnou úroveň, na které je schopen vykonávat svou práci a vyhodnotí nutnost potřeby dalšího rozvoje. Následně si stanoví cíle, které by měly být SMART (viz kapitola 2.3.2). Další fázi představuje plán jednotlivých kroků, které umožní jedince postoupit ze současného stavu znalostí a schopností do stavu, kdy budou jeho znalosti a dovednosti na úrovni vyšší. Poslední krok představuje realizaci dříve naplánovaných kroků.

Obrázek 2.4 Fáze přípravy a realizace plánu osobního rozvoje



Zdroj: upraveno dle KOCIÁNOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3. (s. 173)

Armstrong (2007, s. 471) naznačil, jak by měly jednotlivé fáze přípravy a realizace plánu osobního probíhat:

1. **Analyzovat současný stav a potřeby rozvoje.** Například v rámci procesu řízení pracovního výkonu.
2. **Stanovit cíle.** Mohlo by to zahrnovat zlepšování výkonu na současném pracovním místě, zlepšení nebo získání dovedností, rozšíření důležitých znalostí, rozvoj konkrétních oblastí schopností, přechod nebo vzestup v rámci organizace, příprava na budoucí změny v současné roli.

3. **Připravit plán činností (akcí, kroků).** Plán činnosti stanovuje, co je třeba udělat a jak je to třeba udělat, a to v členění podle bodů, jako například očekávané výsledky (cíle vzdělávání), rozvojové aktivity, odpovědnost za rozvoj (co se od pracovníka očekává, že udělá) a časový rozvrh. Do plánu by měla být začleněna i paleta aktivit přizpůsobená potřebám daného jedince, například pozorování práce jiných lidí, práce na projektu, plánovité využívání programů *e-learningu*.
4. **Realizovat.** Podnikat plánované kroky.

Plán osobního rozvoje lze zpracovat i v podobě smlouvy o vzdělávání. Aby byl efekt rozvoje co nejvyšší, je nezbytné zvolit vyvážený přístup, který využívá určitou kombinaci metod vzdělávání a rozvoje.

Tímto momentem byly vysvětleny pojmy vzdělávání a rozvoj a práce se pomalu dostává ke svému jádru, tedy kompetencím, které by měly být jedním z výstupů procesu vzdělávání a rozvoje. Další text této práce je směřován k vysvětlení pojmů, jako jsou kompetence, klíčové kompetence a kompetenční modely.

2.5.Kompetence

Zájem o kompetence vyvolal článek jednoho z významných představitelů americké psychologie Davida McLellanda, který vyšel roku 1973. McLelland vyzýval, aby při výběru zaměstnanců na pracovní pozici byly brány v úvahu spíše jejich kompetence než inteligence. Od této doby se kompetence dostaly do popředí zájmu v přístupu identifikování a rozvíjení úspěšných manažerů. Identifikace kompetencí a tvorba kompetenčních modelů tedy představují velmi důležitou část tvorby strategie vzdělávání a rozvoje.

Termín kompetence lze chápat různými způsoby, Bartoňková (2010, s. 84) tvrdí, že se obvykle používá ve dvou základních významech:

1. Kompetence jako **pravomoc, rozsah působnosti, oprávnění**, obvykle udělené nějakou autoritou nebo pařící nějaké autoritě (instituci, jednotlivci). V tomto smyslu může někdo překročit svoje pravomoci (tj. zde kompetence), někomu je možné kompetence odejmout, mohou vznikat kompetenční spory. Kompetence v tomto významu je možné na někoho přesunout.
2. Kompetence jako **schopnost** vykonávat nějakou činnost, umět ji vykonávat, být v příslušné oblasti kvalifikovaný.

První význam představuje něco, co je člověku dáno zvenčí na základě rozhodnutí druhých. Druhý význam staví do popředí vnitřní kvalitu člověka, která je výsledkem jeho rozvoje v daný moment a je víceméně nezávislá na venkovním světě. Kompetence chápána tímto způsobem představuje soubor **znalostí, dovedností, zkušeností, metod, postupů**, ale také **postojů** jedince.

Někteří autoři ještě navíc rozlišují mezi termíny „*competence*“ (množné číslo - *competences*) a „*competency*“ (množné číslo - *competencies*) a s tím rozlišením pak nadále pracují při tvorbě kompetenčních modelů. V běžné angličtině jde pouze o jiný tvar slova stejného významu, tedy původně pravomoc či oprávnění, přeneseně pak schopnost, způsobilost, kvalifikace. Bartoňková (2010) uvádí, že různí autoři dávají tomuto přenesenému významu různý význam. Jedni využívají tvar *competence* pro kvalifikace a tvar *competency* pro schopnosti či schopnost chování, jiní zase naopak.

Konkretizaci těchto pojmů nabízí Armstrong (2002, s. 280):

- ***Competency***

Tento termín zahrnuje osobní kvality, motivy, zkušenost a charakteristiky chování podle různých klasifikací. Je to schopnost člověka chovat se způsobem odpovídajícím požadavkům práce v parametrech daných prostředím organizace, a tak přinášet žádoucí výsledky. *Competencies* jsou měkkými dovednostmi, které odlišují efektivní výkon od neefektivního. Představují pojem týkající se nějaké osoby. Jde tedy o **schopnost**.

- ***Competence***

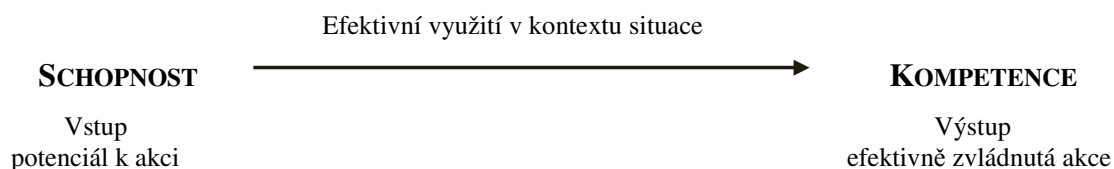
Competence je pojem, který byl vytvořený ve Velké Británii. *Competence* lze definovat pomocí funkční analýzy, která stanovuje, co musejí být lidé v konkrétních rolích schopni dělat a jaké standardy se od nich očekávají. Týká se tedy očekávaného výkonu a jde o tvrdé schopnosti. *Competence* představuje pojem vztahující se k oblasti práce, pracovního místa. Jde tedy o **kvalifikaci, odbornou způsobilost**.

Někteří autoři pro přehlednost namísto pojmu *competency* využívají pojmu *capability* (způsobilost). Pro potřeby této bakalářské práce budeme pracovat s kompetencemi ve významu **schopnosti vykonávat určitou činnost** (*competency*).

Nyní, když už víme, v jaké kontextu se budeme kompetencemi zabývat, si můžeme tento pojem definovat. Veteška a Tureckiová (2008, s. 25) definují kompetence jako: „*Specifický trs znalostí, dovedností, zkušeností, metod a postupů, ale také například postojů, které jednotlivec využívá k úspěšnému řešení nejrozumnějších úkolů a životních situací a jež mu umožňují osobní rozvoj i naplnění jeho životních aspirací.*“ Kubeš, Spilerová a Kurnický (2004, s. 27) zmiňují definici stručnější a kompetence definují jako: „*Množinu chování pracovníka, které musí v dané pozici užít, aby úkoly z této pozice kompetentně zvládl.*“

Výše v textu bylo uvedeno, že kompetence lze chápat jako schopnost vykonávat určitou činnost. Mezi pojmy schopnost a kompetence je však zásadní rozdíl. Mnoho lidí má všechny potřebné schopnosti k tomu, aby určitou činnosti vykonávali správným způsobem. Ovšem fakt, že těmito schopnosti disponují, ještě neznamená, že budou v daný moment úspěšně konat. Naopak kompetentní jedinec dokáže své schopnosti, znalosti a dovednosti v potřebnou chvíli efektivně využít. Tento fakt dokazuje, že systémy vzdělávání a řízení podle kompetencí mohou být vhodnou alternativou, ba dokonce náhradou směrů tradičních. Rozdíl mezi schopnostmi a kompetencemi je znázorněn v **obrázku 2.5**.

Obrázek 2.5 Rozdíl mezi schopnostmi a kompetencemi



Zdroj: VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8. (s. 31)

Vysvětlili jsme si tedy, že kompetence je jakýmsi komplexem schopností, znalostí, dovedností, vědomostí, zkušeností, informací a postojů. Také již víme, že termín kompetence lze chápat různými způsoby a uvedli jsme, v jakém smyslu tento termín bude chápat pro účely této práce. Pro přesnější dokreslení kompetencí uvedeme jejich charakteristické znaky.

Charakteristické znaky kompetencí uvádí Veteška a Tureckiová (2008):

- **Kompetence je vždy kontextualizovaná.** To znamená, že je vždy zasazena do konkrétního prostředí nebo situace.
- **Kompetence je multidimenzionální.** Skládá se z rozdílných zdrojů (znalosti, dovednosti, zkušenosti a další) a předpokládá účelné nakládání s těmito zdroji.
- **Kompetence je definována standardem.** Požadovaná úroveň zvládnutí kompetence je určena předem, také je předem definován soubor výkonových kritérií.
- **Kompetence má potenciál pro akci a rozvoj.** Kompetence je získávána a rozvíjena prostřednictvím vzdělávání a učení. Vzdělávání a učení lze považovat za souvislé a celoživotní procesy, které jsou postaveny na předem vymezeném rámci vstupních kategorií.

V úvodu práce byly uvedeny faktory, kterými se od sebe lidé liší. Kompetence se z některých těchto faktorů skládá. Model struktury kompetence je znázorněn v **obrázku 2.5**.

Obrázek 2.5 Hierarchický model struktury kompetence



Zdroj: upraveno dle HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1457-8. (s. 28)

Z **obrázku 2.5** vyplývá, že se kompetence týkají celé osobnosti člověka a lidé je získávají během celého života, stejně tak je rozvíjejí a ztrácejí. Kompetence úzce souvisí s věkem a kulturním prostředím jejich nositele. Zde opět můžeme odkázat na rozdílnosti mezi lidmi, jež jsou uvedeny v začátku práce. Jsou to právě kompetence, které umožňují odstraňování těchto rozdílů, které jsou tradičním vzdělávacím systémem spíše prohlubovány. Veteška a Tureckiová (2008) uvádí, že pozitivním efektem vzdělávání založeného na kompetencích může být zvýšení šance na úspěch právě těch studentů a učících se dospělých, kteří neměli v tradičním systému vzdělávání tolik příležitostí.

Tradiční systém vzdělávání klade důraz na teoretická fakta a kvantitu informací v jejich běžném významu, tedy na „**vědět co**“ (*know-what*). Přístup ke vzdělávání podle kompetencí (*competency-based approach*) přichází s myšlenkou, že stejně důležité jako „**vědět co**“, je také „**vědět jak**“ (*know-how*, znalost metodiky a postupů, jak věci dělat), „**vědět proč**“ (*know-why*, porozumění dílčím znalostem a jejich důsledkům pro společnost) a „**vědět kdo**“ (*know-who*, vědět, kdo to ví). Vzhledem k těmto faktům se CBA (*competency-based approach*) stále častěji prosazuje a pomalu vytlačuje tradiční přístupy k vzdělávání (učení se z paměti, *drilová* metoda). Veteška a Tureckiová (2008) se zmiňují o hlavním cíli **vzdělávání podle kompetencí** (*competency-based education*), jímž je to, aby byl učící se jedinec schopen efektivně zvládat situace a úkoly, které bude aktuálně či ve vzdálenější budoucnosti řešit a aby se postupně stával nezávislým při dosahování osobních i společenských cílů. Díky tomu, že CBA dokáže zabezpečit aktuální potřebu konat kompetentně, se začal tento přístup přirozeně rozvíjet v oblasti dalšího vzdělávání dospělých a má mnoho společného s andragogickým přístupem ke vzdělávání dospělých. To ovšem neznamená, že CBA je využitelný pouze v procesu dalšího profesního vzdělávání dospělých. Stejně tak se dá využít již v primárním a sekundárním vzdělávání, neboť výstupem tohoto přístupu nejsou pouze certifikáty či jinak formálně doložená kvalifikace, ale to, že jedinec je schopen v potřebnou chvíli efektivně uplatnit své znalosti, schopnosti, zkušenosti a dovednosti (jedinec neví pouze co dělat, ale ví také jak to udělat).

Nicméně hlavní využití nalézá CBA v procesu dalšího profesního vzdělávání dospělých, konkrétně v oblasti firemního (podnikového) vzdělávání. Zde se vzdělávání týká situací a úkolů, kde je očekáváno jejich kompetentní zvládnutí. V takovém případě se hovoří o **profesní kompetenci**. Profesní kompetenci definovali Veteška a Tureckiová (2008, s. 42) jako kompetenci, která: „*Zahrnuje jak složky umožňující dosahování očekávaných výsledků práce, tak také zdroje, jejichž využívání vede k žádoucímu pracovnímu chování a nově také chování, které je odrazem žádoucích postojů pracovníků v organizaci.*“ Hlavní devizou

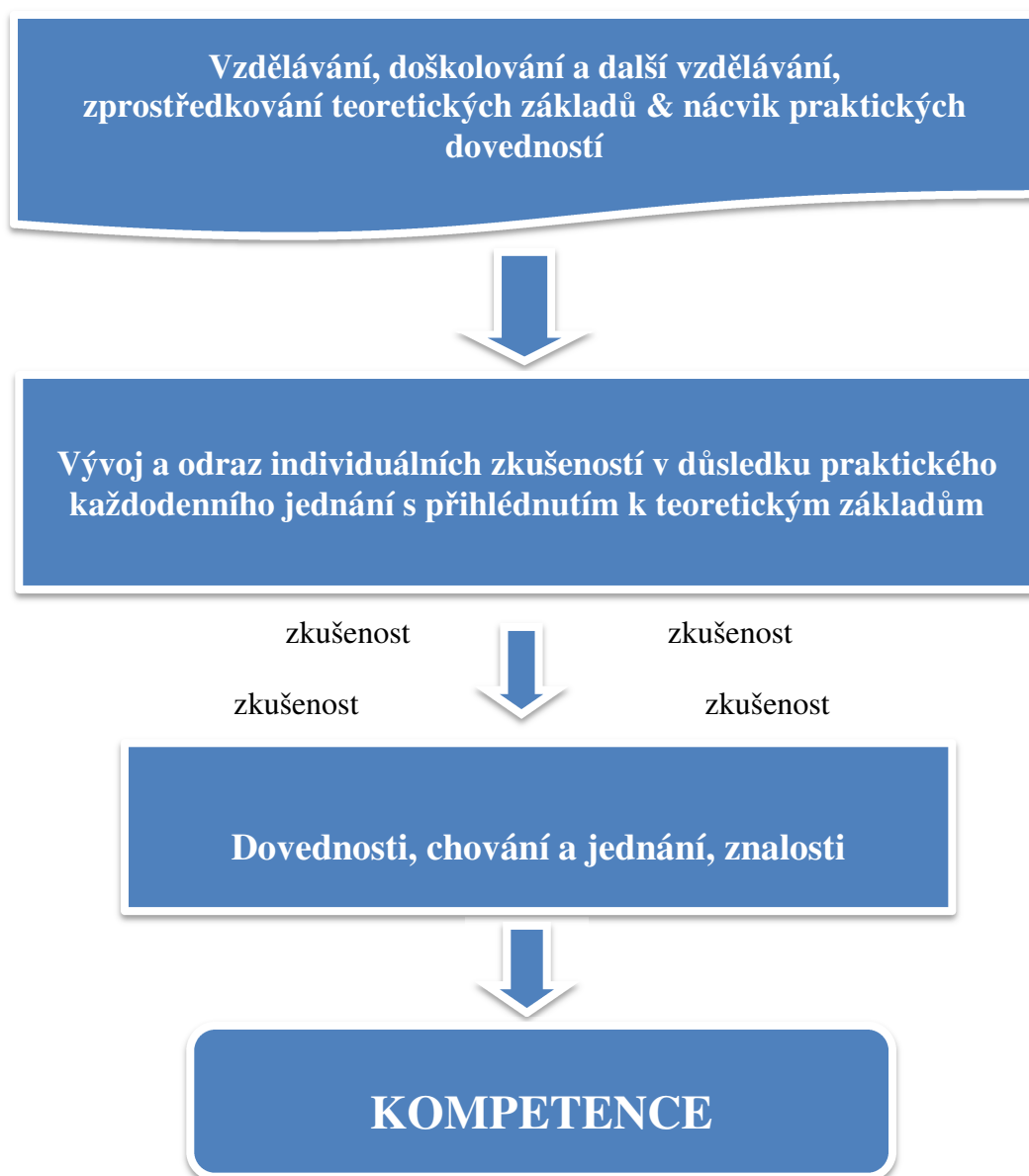
podnikového vzdělávání je to, že v něm lze cíle vzdělávání snad definovat, standardizovat a také vyhodnocovat.

Dříve než se dostaneme ke kompetencím klíčovým, je třeba si popsat několik dalších druhů kompetencí, jimiž jsou kompetence prahové, odlišující, individuální a organizační. **Prahové (základní) kompetence** představují dle Bartoňkové (2010) základní charakteristiky, které potřebuje každý pracovník k tomu, aby na minimální požadované úrovni plnil přidělené úkoly. Nevýhodou prahových kompetencí je to, že nerozlišují mezi pracovníky vynikajícími a pracovníky průměrnými, což je potřebné v rámci strategické přístupu. **Odlišující kompetence** (kompetence vysokého výkonu), jsou oproti prahovým kompetencím právě ty, jež rozlišují nadprůměrně výkonné pracovníky od pracovníků průměrných. Vytvářejí tedy jakousi nadstavbu. Příkladem tohoto druhu kompetence může být např. kompetence „dosahování cílů“, ve které si jedinec stanoví vyšší cíle, než jsou cíle organizace. **Individuální kompetence** pojí s kompetencemi odlišujícími fakt, že také od sebe odlišují zaměstnance nadprůměrné a průměrné. Individuální kompetence v sobě zahrnují znalosti, dovednosti a schopnosti a mohou jimi disponovat všichni pracovníci organizace, od pracovníků na nejnižší úrovni až po vrcholové vedení. Rozvoj individuálních kompetencí je závislý na motivaci pracovníků a je úzce navázán na personální činnosti organizace.

Kompetence, stejně jako např. výrobky mají svůj životní cyklus. Tento fakt je způsoben dynamickým rozvojem okolního světa a kompetence, které vedou k úspěchu dnes, mohou být již zítra nepoužitelné. Kubeš, Spilerová a Kurnický (2004) rozdělili životní cyklus kompetence do několika fází: vynoření se, růst důležitosti, s měnícími se okolnostmi ústup do pozadí či úplné vytracení kompetence.

Prozatím jsme si definovali několik druhů kompetencí a dříve, než se dostaneme ke kompetencím klíčovým, kompetenčním modelům a dalším tématům bylo by záhodno si vysvětlit, jak kompetence jako taková vzniká. Proces vzniku kompetencí je graficky znázorněn v **obrázku 2.7**.

Obrázek 2.7 Model vzniku kompetencí



Zdroj: upraveno dle VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: Pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-98-3. (s. 92)

Nyní již víme, co termín kompetence znamená, a znázornili jsme si, jak kompetence vznikají. Další část textu se proto bude věnovat identifikaci, typům a dělení kompetencí klíčových.

2.5.1. Klíčové kompetence

Můžeme se setkat se celou řadou definicí, jež objasňují termín **klíčové kompetence**. Bartoňková (2010, s. 92) uvádí že: „*Klíčové kompetence představují ty kompetence, které odlišují organizaci od konkurentů v rámci odvětví a vytvářejí konkurenční výhodu.*“ Klíčové kompetence bývají navázány na určitou technologii a právě klíčové kompetence umožňují to, že podnik dokáže využít technologii výjimečným způsobem.

Vytváření a rozvoj klíčových kompetencí úzce souvisí s trhem práce a uplatněním jedinců na tomto trhu. Nemají však vazbu či vztah ke konkrétnímu pracovnímu místu, avšak představují určité obecnější kvalifikace. Za klíčovou kompetencí může být považována jakákoliv kvalifikace, která napomáhá jedinci uplatnit jeho odborné znalosti při řešení problémů. Často se tedy o klíčových kompetencích hovoří jako o všeobecných znalostech, které jsou nezbytné pro určitý obor. Podle Vetešky a Tureckiové (2008) zahrnují klíčové kompetence celé spektrum kvalifikací, nikoli však jen úzce odborných. Z tohoto tvrzení plyne, že klíčové kompetence jsou samy o sobě obsahově neutrální, protože jsou využitelné pro jakýkoliv obsah. Avšak zprostředkování klíčových kompetencí musí vázáno na konkrétní obsah (viz charakteristické znaky kompetencí).

Získávání a nabývání klíčových kompetencí je celoživotním procesem. Tento proces pozitivně ovlivňuje osobní rozvoj a uplatnění jedince na trhu pracovních sil (jeho zaměstnatelnost). Z čeho se však klíčové kompetence skládají? Belz a Siegrist (2001, s. 167) uvádějí následující **strukturu klíčových kompetencí**:

1. Sociální kompetence

- schopnost práce v týmu,
- kooperativnost,
- schopnost čelit konfliktním a stresovým situacím,
- komunikativnost.

2. Kompetence ve vztahu k vlastní osobě

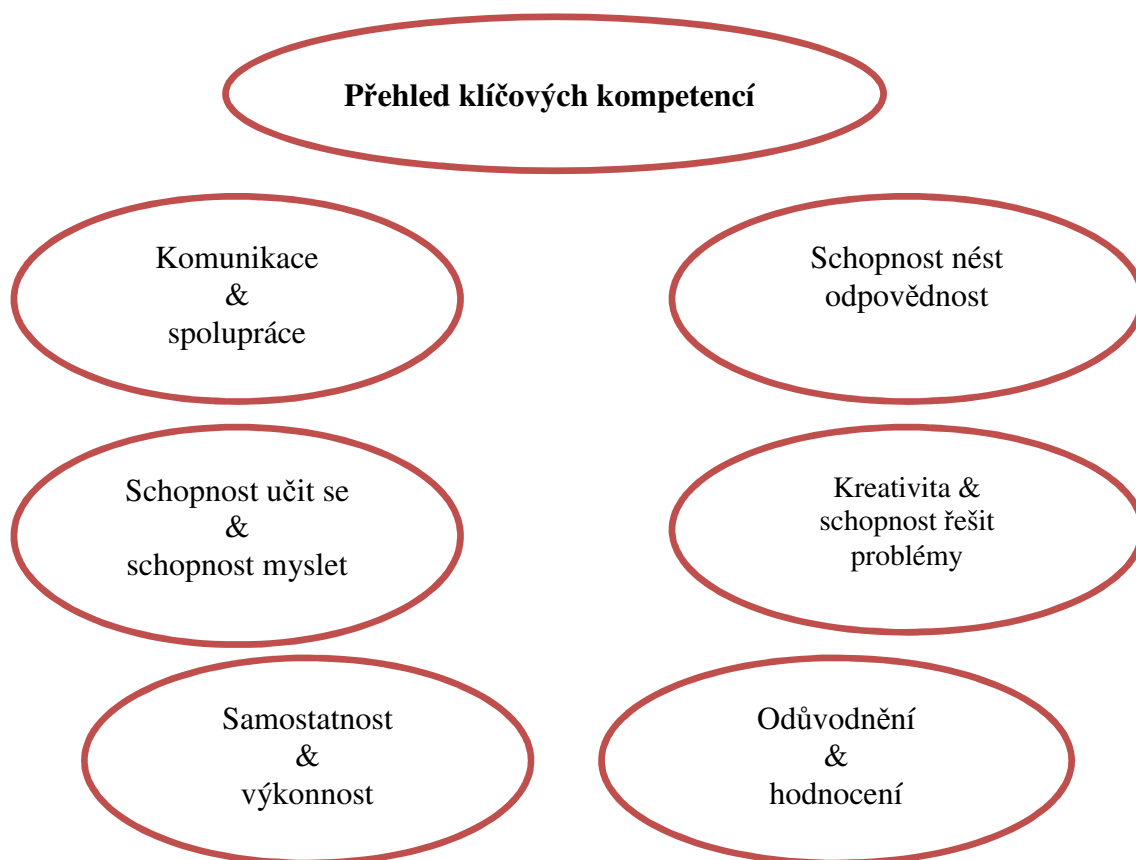
- kompetentní zacházení se sebou samým, tj. nakládání s vlastní hodnotou,
- být svým vlastním manažerem,
- schopnost reflexe vůči sobě samému,
- vědomé rozvíjení hodnot,
- schopnost posouvat sám sebe (motivace) a dále se rozvíjet.

3. Kompetence v oblasti metod

- plánovitě, se zaměřením na cíl uplatňovat odborné znalosti,
- vypracovávat tvořivé, neortodoxní řešení,
- strukturovat a klasifikovat nové informace,
- dávat věci do kontextu a poznávat souvislosti,
- kriticky přezkoumávat v zájmu dosažení žádoucích inovací a změn,
- zvažovat šance a rizika.

V oblasti podnikového vzdělávání se klade největší důraz na získávání **kompetencí v oblasti metod**. Klíčové kompetence se od „obyčejných“ kompetencí se však liší tím, že jejich existence dokáže v dobrém smyslu slova odlišit výkon jedince, či korporace od ostatních. Pro úplnost si můžeme ještě v **obrázku 2.8** znázornit přehled tradičních klíčových kompetencí

Obrázek 2.8 Tradiční přehled klíčových kompetencí



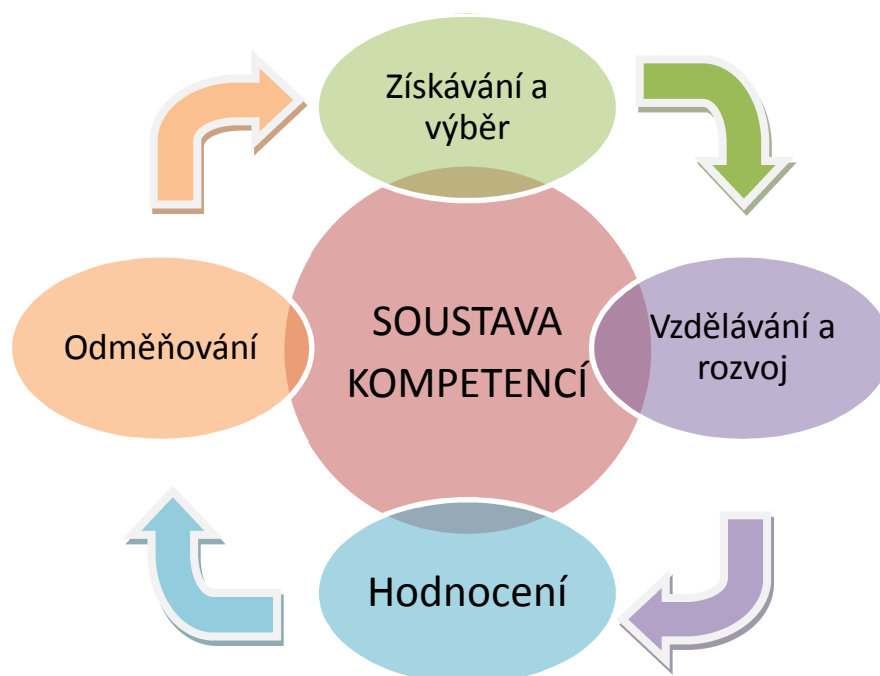
Zdroj: upraveno dle VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: Pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-98-3. (s. 94)

2.5.2. Řízení a rozvoj lidských zdrojů podle kompetencí

Termín kompetence se v současné době netýká pouze vzdělávání a rozvoje zaměstnanců nýbrž zasahuje také do personálních oblastí týkajících se zajišťování, řízení a odměňování lidských zdrojů. Řízení podle kompetencí, *competency-based HR management* (dále CBM), je v současné době považováno za **nejprogresivnější** (nástroj a způsob) personální práce v organizacích (Veteška a Tureckiová, 2008).

Podstata CMB tkví v tom, že se jedná o systém sdružující personální procesy do jednoho celku. Prvkem, jenž má schopnost integrovat personální procesy do jednoho celku je soustava kompetencí. Do zmíněného celku personálních procesů patří získávání a výběr zaměstnanců, vzdělávání a rozvoj pracovníků, hodnocení pracovníků a odměňování pracovníků. Dle Vetešky a Tureckiové (2008) jsou jádrem této soustavy ty profesní kompetence, které jsou z hlediska firmy klíčové a jsou důležité pro rozvoj organizace nebo jejích jednotlivých součástí. Důvodem, proč je systém řízení lidských zdrojů postaven právě na kompetencích, je to, že pro organizace je důležitější, aby lidé nedisponovali pouze teoretickými znalostmi, ale aby byli kompetentní a disponovali klíčovými kompetencemi. Systém řízení lidských zdrojů založený na kompetencích je znázorněn **obrázkem 2.8**.

Obrázek 2.8 Integrované řízení lidských zdrojů (cyklus CBM)



Zdroj: upraveno dle VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8. (s. 86)

Základním cílem CBM aplikovaným v určité organizaci je získat, rozvinout a udržet v ní vysoce motivované a kompetentní pracovníky a současně těmto pracovníkům umožnit možnosti dalšího rozvoje jejich kompetencí. Na koncepci CBM se musejí podílet nebo z ní alespoň v určité míře profitovat všichni zúčastnění (organizace, zaměstnanci, vlastníci a všechny strany na organizaci zainteresované). K tomu, aby byl CBM do organizace úspěšně implementován a aby správně fungoval, musejí být splněny určité předpoklady. V této souvislosti se často používá zásada **3C (clarity - capability - commitment)**, tedy jasnost a zaměřenost strategie, schopnosti / způsobilosti a angažovanost.

Využití systému CBM přináší organizaci **nesčetné množství výhod**:

- zainteresovanost všech pracovníků,
- flexibilita,
- rozvoj globálních kompetencí,
- optimalizace organizační struktury,
- soulad, mezi požadavky na pracovníky a jejich individuální profesními aspiracemi,
- dosazování správných lidí na správná místa (*job sculpturing*),
- odlišení vysoce výkonných pracovníků od méně výkonných,
- rozvoj kreativity a originality zaměstnanců a samostatného jednání zaměstnanců,
- integrace personálních procesů do jednoho celku,
- a další.

Objasnili jsme již základní princip CBM a jeho výhody a nyní se zaměříme na to, jak se CBM do organizace implementuje prostřednictvím kompetenčních modelů.

2.5.3. Kompetenční modely

Dříve, než může být CBM v dané organizaci zaveden, musejí být identifikovány ty kompetence, které organizace považuje za klíčové. Výsledkem této analýzy je vytvoření **kompetenčního modelu**, jenž obsahuje typy kompetencí a pojmenovává klíčové kompetence (Veteška a Tureckiová, 2008). Z takto vytvořeného kompetenčního modelu jsou následně odvozeny modely nebo také profily kompetencí pro vybrané pracovní pozice v organizaci. Ve spojení s kompetenčními modely se často objevuje analogie kompetenčního modelu ve formě

mostu. Kompetenční model totiž vytváří jakýsi most mezi podnikovou a personální strategií, respektive strategií řízení lidských zdrojů.

O vytvoření a implementaci kompetenčního modelu se může pokusit firma samotná nebo lze využít pomoci specializovaných firem. Hroník (2008) tvrdí, že při tvorbě kompetenčního modelu je třeba vycházet ze dvou východisek, která umožňují identifikaci klíčových kompetencí.

Východiska k identifikaci klíčových kompetencí jsou následující:

- 1. Sociálně psychologické východisko.** Toto východisko směřuje od kompetentního jedince ke kompetentní firmě. Vychází z předpokladu, že firma je složena z kompetentních jedinců, kteří mohou zvýšit její efektivitu díky svým kompetencím. Zde se identifikují kompetence řešení problému, vztahové kompetence, kompetence sebeřízení.
- 2. Organizačně marketingové východisko.** Toto východisko naopak směřuje od kompetencí firmy, ke kompetencím jedince. Firma nejdříve musí identifikovat takové kompetence, aby byla schopna naplnit svou strategii a aby byla schopna obstát v konkurenčním boji. Následně může firma rozpracovat kompetence do kompetenčního modelu na individuální úrovni. Východiskem pro identifikaci kompetencí je zde *positioning*, který umožňuje identifikovat 3 skupiny kompetencí (produktové vůdcovství, zákaznická orientace, provozní dokonalost).

Již jsme si objasnili východiska pro identifikaci klíčových kompetencí, jaké jsou však metody pro jejich identifikaci? Těchto metod je celá řada. Velmi často se využívají metody **explorativní** (strukturované rozhovory), **funkční analýza**, **výstupy z hodnocení pracovníků** (metoda 360° zpětné vazby), metody využívající **analogie reálných a simulovaných událostí** (hraní rolí, případové studie), **projektové metody**, **analytické metody** a řada dalších typů metod. Fáze identifikace kompetencí se člení do několika dílčích etap (přípravná fáze, fáze získávání dat, fáze analýzy a fáze ověření a validace).

Po fázi identifikace klíčových kompetencí, jejich analýze a popisu je kompetenční model pouze statickým a popisným nástrojem. Jsou v něm definovány ty kompetence, které jsou pro organizaci nejvýznamnější a jimiž se vyznačují úspěšní zaměstnanci (Veteška a Tureckiová, 2008). Platí však, že všechny kompetence uvedené

v kompetenčním modelu lze rozvíjet a pro různé pozice je vyžadována různá úroveň jejich rozvoje. Vzhledem k tomuto faktu je třeba jednotlivé úrovně rozvoje od sebe co nejpřesněji odlišit. Následuje tak tvorba matice kompetencí. **Matice kompetencí** dává do souvislosti požadavky s možnostmi a umožňuje definovat úrovně rozvoje. Vytvoření matice kompetencí je následováno tvorbou kompetenčních profilů. Podle Bartoňkové (2010) se **kompetenční profil** více váže na danou osobu a je tedy výstupem z implementace kompetenčního modelu a matice kompetencí směřující k vytvoření kompetenčního profilu jednotlivých pracovníků. Kompetenční profil zobrazuje úrovně rozvoje jednotlivých kompetencí uvedených v modelu. Míra rozvoje kompetencí se pro danou pozici může lišit. V této fázi je CBM prostřednictvím kompetenčního modelu snadno interpretovatelným, pružným a využitelným nástrojem.

Aby však byl kompetenční model **funkční**, musí splňovat určité charakteristiky. **Hroník (2008) uvádí, že kompetenční model musí být:**

- **Propojující.** Je jasná návaznost na strategii společnosti.
- **Uživatelsky nenáročný (*user friendly*).** Musí být srozumitelný, sdílný, sdělitelný a snadno pochopitelný.
- **Jednotný.** Tzn., funguje napříč spolčeností.
- **Široce využitelný.** Poskytuje jedno výkladové schéma pro výběr, hodnocení zaměstnanců, rozvoj a vzdělávání a v některých organizacích také pro odměňování.
- **Sdílený.** Tzn., že uživatelům není předkládán jako hotový.

Fungující model má značné přínosy jak pro organizaci jako celek, tak pro zaměstnance, manažery a HR (*Human resources*) oddělení. Funkční kompetenční model má využití v mnoha oblastech a neměl by být v organizaci pouze prostředkem k vytvoření standardů, ale prostředkem k řízení výkonu a diverzity. Hroník (2008, s. 52) tvrdí že: „*V současnosti nemáme jiný nástroj, než kompetenční model, který by vytvářel jednotný základový rámec pro výběr, hodnocení, rozvoj a vzdělávání pracovníků, popřípadě odměňování.*“ Pokud je kompetenční model funkční, může organizace řídit výkonnost zaměstnanců tím, že rozvíjí vhodné kompetence.

2.5.4. Rozvoj klíčových kompetencí a kompetenčních modelů

V předchozí části textu jsme si uvedli, že podle kompetenčního modelu realizujeme výběr, hodnocení a také odměňování pracovníků. Pokud organizace vezme v úvahu tyto faktory a navíc zohlední fakt, že kompetenční model a klíčové kompetence mohou tvořit konkurenční výhodu, je zcela zřejmé, že se organizace musí snažit o jejich rozvoj.

Hroník (2008) uvádí, že kompetenční model zabezpečuje určitý standard chování ve firmě. Tyto standardy mohou být rozvíjeny za pomoci kurzů, kterou jsou nazývány katalogovými či standardními kurzy. Je však nutno sladit standardní kurzy s kompetenčním modelem. Nástrojem ke sladění kurzů s kompetenčním modelem může být mapa kompetencí a kurzů. V daném kompetenčním modelu se následně realizuje určité množství kurzů, které mají zabezpečit rozvoj kompetencí.

Pro rozvoj **klíčových kompetencí** se využívá celá řada metod. Popis těchto metod by vydal na celou publikaci. Velmi podrobně se metodami rozvoje klíčových kompetencí zabývají Belz a Siegrist (2001) ve své knize *„Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry.“* Nejfrekventovanějšími metodami rozvoje kompetencí jsou individuální a skupinová cvičení, simulace z prostředí firmy, případové studie, hraní rolí, prezentace nebo testy a dotazníky. Můžeme uvést tvrzení, že rozvíjet lze všechny kompetence. Tento fakt vychází z jedné z definic kompetencí, podle které je kompetence množinou chování, které pracovník používá k tomu, aby plnil úkoly kompetentně. A různé vzorce chování se může jedinec naučit, odnaučit či můžeme chování jedinců ovlivňovat. Dříve, než lze přistoupit k rozvoji dané kompetence je nutné zjistit, co kompetenci tvoří. V určitých situacích je nezbytné provést psychologickou analýzu jedince, aby bylo možné pochopit dosaženou úroveň kompetence konkrétního zaměstnance.

Závěrem této kapitoly můžeme uvést, které klíčové kompetence jsou dle výzkumu, který provedl Národní ústav odborného vzdělávání (Potřeby zaměstnavatelů a připravenost absolventů pro vstup na trh práce, 2004) pro zaměstnavatele důležité a které jsou dále rozvíjeny v dalším vzdělávání. Tyto kompetence můžete vidět v **tabulce 2.1**. Z tabulky vyplývá, že se zaměstnavatelé nejvíce věnují rozvoji znalostí a dovedností v oblasti výpočetní techniky, které hrají v dnešní době klíčovou roli ve většině povolání. Na druhém místě se umístil rozvoj znalostí cizích jazyků, čemuž v dnešním globalizovaném světě nelze divit. Nestačí pouze znalost jednoho cizího jazyka, ale je vhodné, pokud jedinec ovládá více cizích jazyků. Znalost cizích jazyků jde ruku v ruce s rozvojem komunikačních schopností a dovedností. Pro rok 2009 se situace mírně změnila.

Kompetencí, kterou zaměstnavatelé nejvíce rozvíjejí v dalším vzdělávání, se stala znalost cizích jazyků (v 81 %). Na druhé místo klesla zdatnost v používání výpočetní techniky (v 75 %), komunikační dovednosti a schopnosti (v 71 %) naopak zůstaly na třetím místě.

Tabulka 2.1 Klíčové kompetence, které zaměstnavatelé rozvíjejí v dalším vzdělávání

Zaměstnavatelé dále vzdělávají:	V %
Zdatnost v používání výpočetní techniky	81 %
Znalost cizích jazyků	76 %
Komunikační schopnosti a dovednosti	68 %
Manažerské schopnosti a dovednosti	59 %
Schopnost týmové práce, kooperativnost	38 %
Profesionální vystupování a chování	36 %
Tvůrčí myšlení, tvořivost	33 %
Schopnost řešit problémy	32 %
Samostatnost	29 %
Schopnost vést a motivovat druhé	24 %
Zdatnost práce s informacemi	23 %
Schopnost rozhodovat se	14 %
Analytické a koncepční myšlení	13 %

Zdroj: upraveno dle VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.

3. Charakteristika vybrané organizace

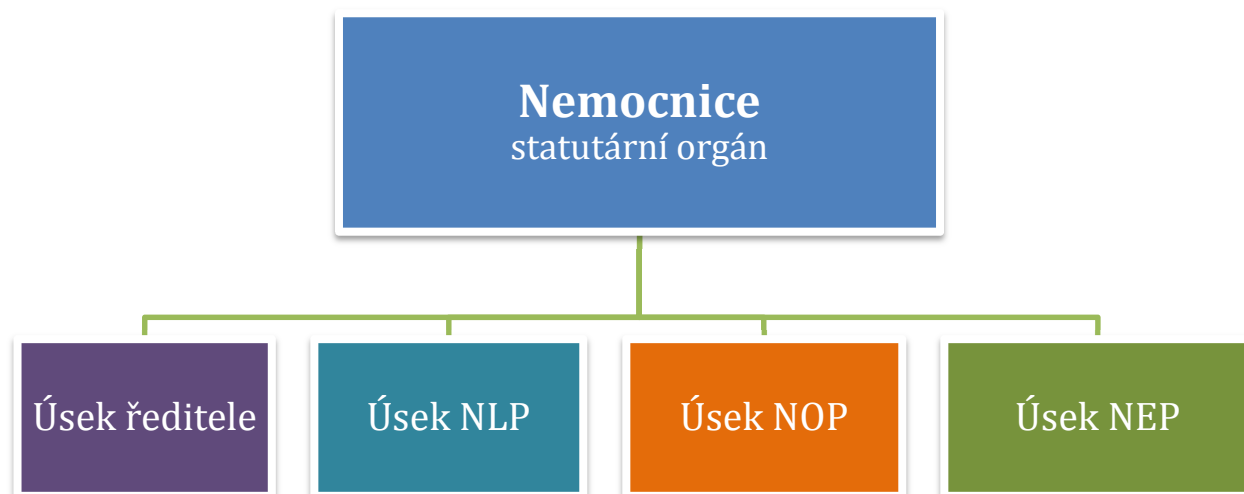
Městská nemocnice Ostrava je jednou ze tří nemocnic se sídlem ve statutárním městě Ostrava. MNO je situována na ulici Nemocniční 20 v Ostravě-Fifejdách. Zřizovatelskou funkci MNO vykonává statutární město Ostrava. Úkoly zřizovatele vykonává rada města prostřednictvím magistrátu v souladu s organizačním řádem, pokud nejsou tyto úkoly vyhrazeny zastupitelstvu města.

3.1. Představení subjektu

Město Ostrava začalo s výstavbou první nemocnice již v roce 1846. Do provozu byla uvedena roku 1848. V lokalitě, kde je MNO situována dnes, tedy v Ostravě-Fifejdách, se začalo s výstavbou původně infekční nemocnice roku 1885 a dále se mělo pokračovat ve výstavbě nemocnice všeobecné. V důsledku nedostatku finančních prostředků byla nemocnice na Fifejdách otevřena roku 1898 s kapacitou 195 lůžek. Rozvoj nemocnice byl ovlivněn nedostatkem peněz jak ve státním, tak v městském rozpočtu. Další rozšíření nemocnice nastalo až v roce 1927, ve kterém byl vybudován pavilon pro léčbu krčních onemocnění za celkovou částku tři miliony korun. Od této doby následoval poměrně rychlý rozvoj nemocnice. V roce 1938 bylo v nemocnici evidováno 752 lůžek, což je počet, který se příliš neliší od dnešního. V době nacistické okupace byli z nemocnice propuštěni všichni pracovníci židovské národnosti. Nemocnice se také nevyhnula germanizaci personálu. Správa nemocnice a magistrát města měli během války ambiciózní plány na rozšíření nemocnice, které kvůli obratu ve válečné situaci nebyly realizovány. V letech 1944 – 1945 byla nemocnice zasažena bombardováním. V roce 1949 se tehdy městská veřejná nemocnice dočkala zestátnění, o které usilovala již dlouhá léta. Vzhledem k rozvoji průmyslové výroby a nárůstu počtu obyvatel trpěla však nemocnice nedostatkem lůžek. Roku 1952 vyšel článek, ve kterém bylo tvrzeno, že v pětiletém plánu KSČ je plánována velkolepá výstavba a přestavba nemocnice. Dostavba a rekonstrukce nemocnice se však začala plánovat až od roku 1974 v projektu s názvem „*Generel dostavby a rekonstrukce Městské nemocnice Ostrava*“. Se stavbou se začalo roku 1978 a do roku 1998 bylo dokončeno celkem 10 naplánovaných projektů. Mezitím se roku 1992 stala MNO příspěvkovou organizací statutárního města Ostravy. Podle údajů uvedených ve faktografických listech města Ostravy bylo ke dni 31. 12. 2012 v MNO evidováno celkem 884 lůžek a v nemocnici pracovalo na 1 896 zaměstnanců.

MNO poskytuje jak lůžkovou, tak ambulantní formu základní, specializované a vysoce specializované zdravotní péče. Organizační struktura MNO je členěna do čtyř úseků, z nichž na nejvyšší úrovni stojí Úsek ředitele, kterým je MUDr. Tomáš Nykel. Zbývajících třemi úseky, jsou Úsek náměstka ředitele pro léčebnou péči (NLP), Úsek náměstka ředitele pro ošetrovatelskou péči (NOP) a Úsek náměstka ředitele pro ekonomiku a provoz (NEP). Pod Úsek ředitele spadá sekretariát, právní referát, odbor personalistiky a platů, odbor bezpečnosti, kvality a krizového řízení, referát vnitřního auditu a kontroly, nemocniční lékárna, lékařská pohotovostní služba, lékařská pohotovostní služba (zubní), a dopravní zdravotnická služba. Pod Úsek NLP spadají jednotlivá klinická oddělení, např. interna, klinická biochemie, ortopedie a dalších 25 oddělení. V čele každého oddělení stojí primář. Úsek NOP zodpovídá za celkem 7 oddělení samostatně a za další dvě (referát ochrany veřejného zdraví, referát nutričních specialistů) společně s Úsekem NLP. V čele těchto oddělení stojí buďto vedoucí nebo vrchní sestra. Pod poslední úsek, kterým je Úsek NEP, spadá šest odborů (ekonomický, technický, obchodní a další) a Oddělení léčebné výživy a stravování. Ve vedení zmíněných odborů a oddělení stojí vždy vedoucí. Klinických oddělení je v MNO celkem 32. Pomoc pacientům a rodinám při zmírňování negativních sociálních důsledků nemocí poskytuje Oddělení zdravotně-sociálních služeb. Oddělení poskytuje poradenství při vykonávání úkonů vážících se k situaci klienta a poskytuje informace nezbytné k návratu klienta do jeho přirozeného prostředí.

Obrázek 3.2 Organizační struktura MNO (zjednodušená)



Zdroj: vlastní zpracování

Začátkem kapitoly bylo zmíněno, že MNO sídlí v Ostravě. Ve statutárním městě Ostrava sídlí celkem 3 nemocnice. Konkurenci MNO vytváří Fakultní nemocnice Ostrava, zřizovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR a Vítkovická nemocnice, a.s., která je jednou soukromou nemocnicí v Ostravě. Poslední zmíněná nemocnice je členem skupiny AGEL. Pokud bychom při srovnání vybraných nemocnic zohlednili počet lůžek a lékařů, pak by se na prvním místě umístila Fakultní nemocnice Ostrava. Co se týče počtu klinických oddělení a dalších oddělení je na tom nejlépe opět Fakultní nemocnice Ostrava s mírným náskokem před MNO. Vítkovická nemocnice, a. s. za dříve zmíněnými nemocnicemi v počtu oddělení výrazně zaostává. Protože je každá ze zmíněných nemocnic jiného typu (fakultní, městská, soukromá) je porovnání kvality péče o pacienty složitým úkolem. Potřebná data ke srovnání kvality těchto tří konkrétních nemocnic nejsou veřejně dostupná. Existují však data srovnávající nemocnice podle toho, zda se jedná o nemocnici fakultní, příspěvkovou organizaci či obchodní společnost. Účelem této práce není srovnávat kvalitu nemocnic.

Pro přehled je uvedeno několik údajů dokreslující současnou situaci ve zdravotnictví z pohledu ředitelů nemocnic. Potřebná data byla získána z výzkumu mezi řediteli nemocnic a zdravotních pojišťoven v ČR, který realizovala společnost *HealthCare Institute* (dále HCI) na vzorku 156 nemocnic. Téměř všichni ředitelé bez ohledu na typ nemocnice se shodli na tom, že český systém zdravotní péče je v celoevropském srovnání kvalitní. Hrozbu zhoršení kvality a dostupnosti zdravotní péče vnímají nejvíce ředitelé krajských a městských nemocnic, z toho nejvíce ředitelé nemocnic ve formě příspěvkové organizace (až 80 % dotázaných). Stejně obavy mají také ředitelé nemocnic ve formě obchodní společnosti (až 76 % dotázaných). Z průzkumu vyplývá, že s nedostatkem lékařů nejvíce bojují nemocnice ve formě obchodních společností (58 % dotázaných). Tento fakt může být dán nedůvěrou lékařů v nemocnice v soukromém vlastnictví. Co se týče výše úhrad za zdravotní péči, tak téměř všichni ředitelé se shodují na tom, že výše úhrad bude mít v roce 2014 spíše negativní trend. V této oblasti jsou nejvíce pesimističtí ředitelé soukromých nemocnic. Až 90 % z nich se obává poklesu úhrad za zdravotní péči.

MNO je také držitelem nejednoho ocenění. V roce 2012 byla umístěna společností HCI na třetí místo v kategorii: Krajské a městské nemocnice ČR. V tomtéž roce se umístila rovněž na třetím místě v kategorii spokojenost zaměstnanců v rámci Moravskoslezského kraje. MNO byla v roce 2012 oceněna také hejtmanem Moravskoslezského kraje, který MNO udělil **Čestné uznání** za přijetí a realizaci myšlenek společenské odpovědnosti v oblastech sociální, ekonomické a environmentální.

Rozdíl mezi nemocnicemi ve statutárním městě Ostrava není pouze v jejich zřizovateli, ale také v jejich financování. MNO je příspěvkovou organizací města Ostrava. Na základě tohoto MNO hospodaří s prostředky, které získá vlastní činností a s prostředky, které získá formou příspěvku od města Ostravy. Další finanční prostředky má možnost nemocnice získat formou dotací z Evropské unie, například v rámci dotačních programů. Například v rámci Integrovaného operačního programu získala MNO na přístrojové vybavení kardiovaskulárního centra celkovou dotaci ve výši 39 704 201 Kč. Na celkové částce se ve výši 85 % podílela EU, zbylých 15 % bylo financováno z veřejných rozpočtů EU. MNO se také zúčastnila projektu Adaptabilita, v rámci programu Vzdělávej se pro růst, kdy v rámci celé ČR bylo na tento projekt vyčleněno 850 000 000 Kč z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Tolik k představení MNO a prostředí, v němž vykonává svou činnost. Po této části následuje konečně kapitola, v níž je rozebrán systém vzdělávání a rozvoje MNO.

4. Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje ve vybrané organizaci

Čtvrtá kapitola této bakalářské práce je zaměřena na systém vzdělávání a rozvoje v MNO. Objasňuje, kdo je v organizaci za oblast vzdělávání a rozvoje zodpovědný, jaké formy vzdělávání a rozvoje MNO svým zaměstnancům nabízí, které druhy vzdělávání jsou fakultativní a které naopak povinné. Je také zmíněno, které legislativní dokumenty proces vzdělávání a rozvoje v MNO upravují a jak se tvoří a co představuje plán vzdělávání.

4.1. Subjekty a dokumenty upravující systém vzdělávání a rozvoje

Veškerou administrativní činnost spojenou se vzděláváním a rozvojem lidských zdrojů vyřizuje **Oddělením vzdělávání**. Zaměstnanci tohoto oddělení mají na starost kontrolu formálních náležitostí žádostí o vzdělávací akce, např. doložil-li zaměstnanec pozvánku, zda existují volné finanční prostředky na vzdělávání nebo ověření, jestli se vzdělávací akce skutečně koná. Oddělení vzdělávání také zodpovídá za uhrazení veškerých poplatků spojených s vyřízením žádosti o vzdělávací akci, stejně jako zodpovídá za následné vyúčtování pracovních cest, má-li pracovní cesta souvislost se vzdělávací akcí. Dále je Oddělení vzdělávání zodpovědné za zajištění dotací spojených se vzděláváním a rozvojem. Pod tuto oblast spadají např. dotace na rezidenční místa, poskytovány Ministerstvem zdravotnictví ČR, dále využívání dotací a programů podporující vzdělávání a rozvoj, které jsou poskytovány Evropskou unií. V neposlední řadě jsou Oddělením vzdělávání organizovány vzdělávací kurzy, např. kurzy dopravy nemocných a raněných, kurzy první pomoci pro veřejnost, či jazykové kurzy pro zaměstnance. Oddělením vzdělávání je rovněž zajišťována akreditace lékařských i nelékařských oborů pro účely specializačního vzdělávání.

V případě pořádání odborných seminářů či konferencí pro nelékařské zdravotnické pracovníky zajišťuje Oddělení vzdělávání evidenci těchto vzdělávacích aktivit u odborných společností (Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků, Česká asociace sester a další), které udělí souhlasné stanovisko s pořádáním těchto akcí. Oddělení vzdělávání následně vystaví osvědčení o účasti, kde je uveden počet kreditů dle vyhlášky č. 4/2010 Sb. V případě pořádání odborných seminářů či konferencí pro lékaře zajišťuje akreditaci u ČLK

(zapsání vzdělávací akce do kreditního systému) či následné vystavení certifikátu
Úsek náměstka pro léčebnou péči.

Dokumentů upravujících vzdělávání a rozvoj v MNO je hned několik. Pro účely této práce jsou tyto dokumenty rozděleny podle původu, a to na dokumenty **interního a externího původu**. Interním dokumentem upravujícím vzdělávání v MNO je směrnice s názvem Vzdělávání a systém rozvoje lidských zdrojů v MNO. Tento dokument je závazný pro všechny zaměstnance MNO. Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit své podřízené zaměstnance s textem směrnice, kontrolovat, zda zaměstnanci jednají v souladu se směrnicí a výsledky této kontroly projednávat na poradách. Dokumenty externího původu jsou zákony a vyhlášky upravující vzdělávání a rozvoj. Interní dokumenty z textu těchto zákonů a vyhlášek vycházejí a nesmějí s nimi být v rozporu. Mezi tyto legislativní dokumenty patří např. **zákon č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, **zákon č. 96/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, **zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a další vyhlášky či předpisy, jejichž výčet bude pro úplnost uveden ve zdrojích, z nichž bylo při zpracování této bakalářské práce čerpáno.

4.2.Oblasti vzdělávání a rozvoje v MNO

Vzdělávání a rozvoj v MNO je realizován ve třech oblastech. Těmito oblastmi jsou:

1. Normativní vzdělávání:

- školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,
- školení požární ochrany,
- školení řidičů referentských vozidel,
- ostatní vzdělávání - dle jednotlivých kategorií zaměstnanců.

2. Adaptační programy

3. Zvyšování a prohlubování kvalifikace:

- celoživotní vzdělávání zaměstnanců.

Obrázek 4.1 Oblasti vzdělávání v MNO



Zdroj: vlastní zpracování

Společným jmenovatelem pro zmíněné formy **normativního vzdělávání** je povinnost v určitém rozsahu tuto formu vzdělávání absolvovat. Jednotlivé druhy normativního vzdělávání jsou v rámci MNO uvedeny v dokumentu s názvem Povinná školení zaměstnanců, ve kterém je uvedeno, kolikrát ročně musí být dané školení absolvováno, kteří zaměstnanci jej musí absolvovat a kdo školení provádí. Jedná se o formální typ vzdělávání. Školení v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany absolvují zaměstnanci při nástupu do zaměstnání, při změně pracovního zařazení a bez ohledu na předchozí události periodicky jednou ročně. Školení řidičů referentských vozidel probíhá také periodicky. Organizováno je dvakrát ročně, a každý zaměstnanec využívající v práci osobní automobil (vlastní či služební) má povinnost jej jedenkrát absolvovat.

Obecným cílem **adaptačního procesu** je úsilí o zkrácení a zefektivnění adaptace nového pracovníka na organizaci, pracovní kolektiv i na práci na novém místě. Nemusí se však vždy jednat o zaměstnance nového. Adaptačním procesem může projít rovněž zaměstnanec vracející se po mateřské či rodičovské dovolené nebo po dlouhodobé pracovní neschopnosti. Adaptační proces v rámci MNO není v kompetenci Oddělení vzdělávání. Tento proces zajišťuje vedoucí pracovník konkrétního pracoviště, který po konci adaptačního procesu zhodnotí, zda jeho délka byla adekvátní nebo musí být adaptační proces prodloužen.

Oblast zvyšování a prohlubování kvalifikace je rozsáhlejšího charakteru, proto jí bude věnována samostatná kapitola.

4.3. Zvyšování a prohlubování kvalifikace zaměstnanců MNO

Pro začátek je třeba objasnit, co se rozumí pojmem kvalifikace a co znamená její zvyšování a prohlubování. Pojem kvalifikace bývá v odborné literatuře často používán synonymně s termínem kompetence. Kvalifikací se rozumí určitá soustava schopností, které vedou k získání způsobilosti vykonávat specifické činnosti. Kvalifikace stejně jako kompetence bývají doplňovány přívlastkem klíčové a jako takové bývají začleňovány do vzdělávacích strategií. Pod pojmem zvýšení kvalifikace si lze představit změnu hodnoty kvalifikace nebo také její získání či rozšíření. Prohlubování kvalifikace znamená její průběžné doplňování, kterým se však nemění její podstata. Prohlubování kvalifikace umožňuje zaměstnanci výkon sjednané práce a často bývá spojováno s celoživotním vzděláváním zaměstnanců.

Zaměstnanci MNO mají právo objednat si jakékoliv školení, které je nezbytné pro výkon jejich profese. Takováto vzdělávací akce jak pak hrazena zaměstnavatelem. Prohlubování kvalifikace je možno v rámci MNO realizovat mimo jiné účastí na odborných kongresech či seminářích (vzdělávání *off the job*). Účast na těchto vzdělávacích akcích si ve většině případů hradí zaměstnanec sám, nemocnice mu poskytne náhradu mzdy za dobu konání události. Vzdělávací akce dlouhodobějšího charakteru a akce finančně náročnější na náklady nemocnice musí schválit vedoucí konkrétního útvaru (ředitel, náměstek ředitele, primář oddělení či jiný k tomu pověřený zaměstnanec). Vzdělávací akce tohoto druhu musí být v jednak souladu s potřebami nemocnice a také ve shodě s kvalifikačními požadavky pro výkon konkrétní pracovní pozice. Na základě tohoto je sestaven pro celou nemocnici **plán vzdělávání** a k němu je vyhotoven odpovídající finanční plán. Do této verze plánu vzdělávání může zasáhnout management nemocnice a upravit jej. Jak bylo zmíněno v kapitole charakteristika vybrané organizace, MNO je příspěvkovou organizací města Ostravy. Má proto omezené finanční prostředky, a proto chtějí-li zaměstnanci realizovat osobní rozvoj nad rámec potřebné kvalifikace pro konkrétní pozici, pak si ve většině případů musejí vzdělávací akce tohoto druhu financovat sami. Pokud celkové náklady na jednoho zaměstnance na jednu vzdělávací akci či součet nákladů na více akcí překročí 75 000 Kč (u prohlubování kvalifikace), nebo v případě zvyšování kvalifikace, bude mezi zaměstnancem a MNO sepsána tzv. kvalifikační dohoda. Kvalifikační dohodu upravuje § 234 Zákoníku práce, konkrétně pro účely prohloubení kvalifikace § 234 odst. 2. Tato dohoda v podstatě zavazuje zaměstnavatele k tomu, aby umožnil zaměstnanci prohloubení

kvalifikace, a na druhou stranu zavazuje zaměstnance setrvat u zaměstnavatele po sjednanou dobu, nejdéle však 5 let nebo uhradit zaměstnavateli náklady spojené s prohloubením kvalifikace.

Kopie certifikátů získaných v rámci dalšího profesního vzdělávání lékařů či během zvyšování a prohlubování kvalifikace musejí zaměstnanci předložit, pouze dojde-li na základě této certifikace k rozšíření kompetence (zvýšení kvalifikace, specializace, zvláštní odborná způsobilost).

Do oblasti **zvyšování a prohlubování kvalifikace u nelékařských zdravotnických pracovníků** patří akreditované kvalifikační kurzy, celoživotní vzdělávání zdravotnických a jiných odborných pracovníků, které zahrnuje specializační vzdělávání, certifikované kurzy, inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činnost, *e-learningové* kurzy nebo samostatné studium odborné literatury. U **lékařů** do oblasti prohlubování kvalifikace spadá účast na celoživotním vzdělávání, které zahrnuje zvláště samostatné studium odborné literatury, účast na kurzech, školicích akcích, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v ČR nebo v zahraničí. Dále absolvování klinických stáží v akreditovaných zařízeních v ČR či v obdobných zařízeních v zahraničí, účast na odborně vědeckých aktivitách, publikační a pedagogická činnost, vědecko-výzkumná činnost a konečně certifikované kurzy a specializační vzdělávání.

Dříve, než se bude tato práce věnovat celoživotnímu, specializačnímu a kontinuálnímu vzdělávání lékařů, bylo by vhodné zmínit, jakého stupně vzdělání musí lékař dosáhnout, než bude v MNO či jiné nemocnici zaměstnán. Prvním předpokladem pro výkon povolání lékaře je **odborná způsobilost**. Odbornou způsobilost získá lékař po absolvování šestiletého prezenčního studia, které obsahuje praktickou a teoretickou výuku v akreditovaném magisterském studiu všeobecného lékařství. Dalšími předpoklady pro výkon povolání lékaře jsou zdravotní způsobilost, bezúhonnost a také jazyková způsobilost. U absolventů vzdělávání v českém a slovenském jazyce se jazyková způsobilost předpokládá, v ostatních případech se ověřuje (§ 32 zákona 95/2004 Sb.). Pojďme si nyní rozebrat jednotlivé formy prohlubování kvalifikace lékařů, které nabízí MNO.

4.3.1. Celoživotní vzdělávání lékařů

Zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta předpokládá, že se lékaři vykonávající zdravotnické povolání celoživotně vzdělávají. Co je myšleno celoživotním vzděláváním? Na tuto otázku nám opět odpoví výše zmíněný zákon, jenž celoživotní vzdělávání definuje v § 22 odst. 2 jako: „*Průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.*“ O kompetencích se v této definici přímo nemluví. Kompetence lékařů nejsou specifikovány žádnou vyhláškou, zmíněny jsou jen ve vzdělávacích programech jednotlivých oborů specializačního vzdělávání. Avšak díky předchozímu textu práce víme, že kompetence představují souhrn znalostí, schopností, dovedností, způsobilostí a postojů. Vědomosti (znalosti), dovednosti a způsobilosti v této definici však zmíněny jsou. Díky tomuto je lékař připraven **kompetentně jednat** v situaci, kdy je tento způsob chování vyžadován. Celoživotní vzdělávání zdravotníků tak spadá do koncepce CBA, tedy k přístupu ke vzdělávání podle kompetencí. Celoživotní vzdělávání proces získávání kompetencí značně podporuje. Celoživotní vzdělávání v ideálním případě představuje nepřetržitý proces, a pokud se mu jedinec, v našem případě lékař, věnuje, značně zvyšuje jeho cenu na trhu práce. Díky všem výhodám plynoucím z celoživotního vzdělávání je tento druh vzdělávání podporován jak organizacemi národního charakteru (Ministerstvo zdravotnictví, Moravskoslezský kraj a další), tak organizacemi mezinárodního charakteru (Evropská unie, OECD⁴). Jak již bylo v této práci zmíněno, získávání a následné disponování kompetencemi je záležitost dlouhodobá. Jak celoživotní vzdělávání probíhá? Lékaři po absolvování VŠ se souhlasným stanoviskem Ministerstva zdravotnictví ČR (obor všeobecné lékařství) získávají **odbornou způsobilost**. V rámci celoživotního vzdělávání pak během specializačního vzdělávání lékař získá **certifikát o absolvování základního kmene** (po 24 měsících výkonu povolání). Podmínky vydání certifikátu určují jednotlivé vzdělávací programy, obvykle se jedná o ověření znalostí formou testu, absolvování povinného kurzu nebo vypracování a obhájení kazuistiky (obdobu případové studie, výzkumná metoda zabývající se popisem jednotlivých případů např. vznikem, průběhem a vyléčením choroby) Certifikát umožňuje samostatný výkon dílčích činností lékaře bez dohledu jiného specialisty. Specializační vzdělání je ukončeno atestační zkouškou a po jejím úspěšném složení získává lékař **specializovanou způsobilost** (umožňuje

⁴ **OECD** – organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (z anglického Organization for Economic Co-operation and Development)

samostatný výkon povolání). V případě účasti na certifikovaném kurzu získává lékař **zvláštní odbornou způsobilost** pro vymezené činnosti, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost.

Formy celoživotního vzdělávání lékařů jsou následující:

- specializační vzdělávání,
- certifikované kurzy,
- účast na kurzu, školicí akci, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v České republice a v zahraničí,
- absolvování klinické stáže v akreditovaném zařízení v České republice nebo v obdobných zařízeních v zahraničí,
- účast na odborně vědeckých aktivitách, publikační a pedagogická činnost a vědecko-výzkumná činnost,
- samostatné studium odborné literatury.

MNO poskytuje možnost celoživotního vzdělávání lékařů především prostřednictvím **specializačního vzdělávání, případně certifikovaných kurzů**. MNO je vybavena zasedacími místnostmi s kapacitou 19, 45 a přibližně 100 osob, kde se mohou konat konference či semináře. Tyto místnosti jsou vybaveny promítacím plátnem a potřebným technickým vybavením. Odborné semináře či konference v rámci nemocnice jsou akreditovány ČLK a ohodnoceny kreditními body podle platného kreditního systému. Lékaři mají také možnost navštěvovat odborné konference, semináře, *workshopy* a jiné akce podobného druhu pořádané jinými odbornými organizacemi.

4.3.2. Kontinuální vzdělávání lékařů

Každý lékař, člen ČLK (Česká lékařská komora), má povinnost účastnit se systému celoživotního vzdělávání lékařů. Naplnění tohoto stavovského předpisu splňuje kritéria kontinuálního vzdělávání lékařů-zaměstnanců dle zákoníku práce. Zda se lékaři kontinuálně vzdělávají, kontroluje ČLK, jíž je každý lékař členem, a to dle stavovského předpisu: Systém celoživotního vzdělávání lékařů ČLK. Kontinuální vzdělávání je realizováno tak, že se lékaři účastní různých forem celoživotního vzdělávání. MNO má právo po lékařích vyžadovat doklady osvědčující plnění podmínek kontinuálního vzdělávání, **zvláště** pokud toto vzdělávání

hradí. Získání diplomu celoživotního vzdělávání lékařů dle tohoto stavovského předpisu je podmínkou vydání licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře ve zdravotnickém zařízení.

4.3.3. Specializační vzdělávání lékařů

Aby lékař mohl své povolání vykonávat samostatně, musí absolvovat tzv. specializační vzdělávání, které je součástí celoživotního vzdělávání lékařů. Specializační vzdělávání se dle Zákona č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta uskutečňuje při výkonu lékařského povolání podle vzdělávacích programů jednotlivých specializačních oborů a zahrnuje účast na veškerých lékařských výkonech v oboru, ve kterém specializační vzdělávání probíhá. Tento zákon považuje specializační vzdělávání za prohlubování kvalifikace, lékař tedy získává **nové kompetence**, především odborného charakteru. Lékař, který již specializační vzdělávání absolvoval, má možnost získat specializaci i v jiném specializačním oboru. Může si tedy prohloubit svou kvalifikaci a získat opět nové kompetence. V případě, že se lékař rozhodne specializační vzdělávání absolvovat, podá žádost na vybranou lékařskou fakultu nebo pro některé obory na Institut postgraduálního vzdělávání. Základní obory specializačního vzdělávání včetně potřebné délky jejich studia jsou uvedeny v příloze vyhlášky 185/2009 Sb. o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů. Žádost musí být vyplněna v elektronické podobě do evidence zdravotnických pracovníků na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR. Následně je žádost vytištěna, opatřena podpisem žádajícího lékaře a prostřednictvím Oddělení vzdělávání MNO je včetně příloh (úředně ověřené kopie dokladů o dosažení odborné způsobilosti, případně specializované způsobilosti a průkaz odbornosti) zaslána konkrétní lékařské fakultě. Žádost nemusí být bezpodmínečně odeslána prostřednictvím Oddělení vzdělávání, lékaři mají možnost žádost odeslat sami. MNO poskytuje na svých intranetových stránkách lékařům uživatelskou příručku pro vyplnění žádosti. Pokud lékař splní podmínky, tj. doložení dosažené odborné, případně specializované způsobilosti, průkazu odbornosti a řádné vyplnění žádosti, zařadí Ministerstvo zdravotnictví ČR či lékařská fakulta uchazeče do příslušného oboru specializačního vzdělávání lékařů dle žádosti uchazeče do 30 dnů po obdržení žádosti. Poté lékař obdrží oznámení o zařazení do oboru, průkaz odbornosti, kde je proveden záznam o zařazení do oboru a je obeslán také tzv. *logbookem*. **Logbook** slouží k zaznamenávání provedených výkonů, absolvované praxe a ostatních

činností během specializačního vzdělávání. Výkony, uvedené v *logbooku* ověřuje školitel. Doklad o zařazení do oboru specializačního vzdělávání předloží lékař na Oddělení vzdělávání MNO. Následně je s lékařem sepsána kvalifikační dohoda v závislosti na očekávané výši nákladů na specializační vzdělávání. Pokud celkové náklady nedosáhnou částky 75 000 Kč, je kvalifikační dohoda neplatná.

Specializační vzdělávání je také možno částečně financovat prostřednictvím **dotace na rezidenční místo**, poskytované Ministerstvem zdravotnictví ČR. Tato varianta financování specializačního vzdělávání je pro uchazeče variantou nejschůdnější. Jedinou případnou nevýhodou je to, že rezidenční místo je s rezidentem nepřenosné. Výjimku tvoří dotace na specializační vzdělávání v základním kmeni. Pokud rezident, na kterého akreditované zařízení čerpá dotaci na rezidenční místo, ukončí pracovní poměr v tomto zařízení dohodou nebo výpovědí, rozhodne následně Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s akreditační komisí pro příslušný specializační obor o přidělení nového rezidenčního místa pro rezidenta v jiném akreditačním zařízení. Toto zařízení tedy čerpá dotaci po zbytek délky specializačního vzdělávání rezidenta.

U lékařů jsou dotace na rezidenční místo poskytovány dvěma způsoby. V prvním případě se jedná o dotaci na **specializační vzdělávání lékařů v základním kmeni** v délce nejméně 24 měsíců. Tento druh žádosti je vyřizován pro jednotlivé lékaře a není zde nutné vyhlašovat výběrové řízení. Pro poskytnutí dotace na rezidenční místo tohoto druhu musí lékař v rámci MNO splnit určité podmínky, konkrétně lékař musí zahájit specializační vzdělávání v MNO, musí mít s MNO uzavřenu pracovní smlouvu minimálně na dobu trvání specializačního vzdělávání stanovenou vzdělávacím programem určitého oboru. V tomto případě lze o dotaci požádat kdykoliv v průběhu roku a Ministerstvo zdravotnictví ČR rozhodne o jejím přiznání do 60 dnů od den obdržení žádosti.

Druhým způsobem je poskytnutí dotace na **celou dobu trvání specializačního vzdělávání** u vybraného oboru. Ministerstvo zdravotnictví ČR určí tyto vybrané obory a počet rezidenčních míst pro následující kalendářní rok nejpozději do 31. prosince stávajícího roku. Počet rezidenčních míst je určen s ohledem na nedostatek lékařů se specializací v konkrétním oboru. Maximální počet rezidenčních míst však nesmí překročit počet školících míst schválených v rozhodnutí o akreditaci pro konkrétní obor specializačního vzdělávání. Informace o vypsání oborů specializačního vzdělávání zveřejňuje na svých internetových stránkách Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vedoucí pracovníci jednotlivých oddělení na základě potřeb oddělení zjistí požadavky na specializační vzdělávání v rámci MNO. S ohledem na potřeby jednotlivých pracovišť zpracuje Oddělení vzdělávání MNO do

15. března žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místa v požadovaných oborech. Pro každý obor je zpracována jedna žádost.

Pokud je žádost úspěšná, je vyhlášeno **výběrové řízení na rezidenční místo**. Uchazeč podá přihlášku v termínu stanoveném vyhláškou 186/2009 Sb. o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, průběhu výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritériích výběru rezidenta (o rezidenčních místech) a pokyny této vyhlášky se musí po dobu konání výběrového řízení řídit. V rámci MNO se rezidentem může stát lékař, jenž splňuje dle metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví ČR **následující podmínky**:

- je zařazen do oboru specializačního vzdělávání,
- je státním občanem ČR nebo jiného členského státu,
- připravuje se pouze v jednom základním kmeni či oboru specializačního vzdělávání,
- má s MNO uzavřenu pracovní smlouvu minimálně po dobu délky specializačního vzdělávání,
- byl vybrán ve výběrovém řízení.

Výběrové řízení je ukončeno výběrem rezidenta. O výběru rezidenta rozhoduje tříčlenná výběrová komise, jejíž členové jsou jmenováni vyhlášovatelem výběrového řízení. Po výběru rezidenta následně odešle Oddělení vzdělávání MNO seznam rezidentů na Ministerstvo zdravotnictví ČR, a to včetně vzdělávacího a finančního plánu, který zpracuje Oddělení vzdělávání. Přípravy vzdělávacího plánu se účastní také školitel a vzdělávaný lékař. Veškeré změny, které nastanou v průběhu specializačního vzdělávání, je rezident povinen hlásit vedoucí Oddělení vzdělávání MNO. V opačném případě je rezident povinen uhradit nemocnici náklady vzniklé z důsledku nenahlášení změny.

Oddělení vzdělávání MNO každoročně zasílá Ministerstvu zdravotnictví ČR **průběžné zprávy**, ve kterých uvádí, jakým způsobem plnil rezident své úkoly za předchozí kalendářní rok. Rezident musí ke zprávě doložit svůj *logbook*. Pokud účastník specializačního vzdělávání závažným způsobem neplní své povinnosti, může Ministerstvo zdravotnictví ČR specializační vzdělávání ukončit.

Prozatím bylo popsáno, co specializační vzdělávání je, kdo se jej může účastnit, jak je financováno a jakým způsobem se lze k specializačnímu vzdělávání přihlásit. V další části textu je popsán průběh specializačního vzdělávání lékařských pracovníků. Specializační vzdělávání probíhá v akreditovaném zařízení, které přidělí účastníkovi

specializačního vzdělávání školitele. Školitelem může být pouze osoba se specializací v oboru, ve kterém se vzdělávaný vzdělává. Školitel dohlíží především na odbornou stránku výkonu zdravotnického povolání. Příprava v rámci specializačního vzdělávání trvá 60 měsíců. Z celkové délky 60 měsíců absolvuje lékař mimo MNO přibližně 6-12 měsíců na jiných specializovaných pracovištích, pro které MNO nemá akreditaci. Na půdě MNO probíhá pouze praktická část specializačního vzdělávání, teoretická nikoliv. Žádoucím způsobem, jak specializační vzdělávání ukončit, je úspěšné absolvování **atestační zkoušky**. Po absolvování stanovené doby specializačního vzdělávání podá jeho účastník přihlášku k atestační zkoušce. Přihláška je k dispozici na Oddělení vzdělávání MNO, případně na příslušných pracovištích lékařských fakult. Lékař je povinen přihlášku vyplnit a předat ji k vyjádření primáři konkrétního oddělení. Následně je přihláška obratem vrácena na Oddělení vzdělávání, jež ji zašle ke schválení řediteli MNO. Po schválení Oddělení vzdělávání zajistí její odeslání lékařské fakultě, kterou si zvolí lékař k vykonání atestační zkoušky. Přihláška však musí být odeslána nejpozději 90 dnů před konáním atestační zkoušky.

Následující část je již plně v kompetenci účastníka specializačního vzdělávání, který musí před oborovou atestační komisí složit atestační zkoušku. Musí tedy předvést, že si v průběhu specializačního vzdělávání osvojil potřebné znalosti, dovednosti, postoje a vzorce chování, tedy získal potřebné **kompetence** k výkonu své funkce. Výhodou specializačního vzdělávání je častý kontakt s praxí. Jeho účastník nezíská pouze potřebné schopnosti a znalosti, ale je schopen nabyté znalosti, schopnosti a dovednosti v potřebnou chvíli efektivně využít. Měl by se tedy stát kompetentním zaměstnancem, což je ve zdravotnictví, kde jde velmi často o životy lidí, velmi důležité. Přesně tohle je cílem kompetenčního přístupu (CBA), který byl zmíněn v kapitole 2.5. Pokud lékař prostřednictvím atestační zkoušky prokáže, že potřebnými kompetencemi pro výkon své specializace disponuje, je mu Ministerstvem zdravotnictví ČR vydán diplom o specializaci v příslušném specializačním oboru.

4.4.Plán vzdělávání v MNO

Vzdělávání a rozvoj lidských zdrojů v rámci MNO je upraveno prostřednictvím plánu vzdělávání. Základním východiskem pro tvorbu plánu vzdělávání je srovnání kompetencí pracovního místa a také výsledky pracovního hodnocení zaměstnanců. U specializačního vzdělávání je navíc vyžadována tvorba orientačního časového plánu. Ke vzdělávacím kurzům a školením časový plán vyžadován nebývá. Tvorba vzdělávacího plánu a odhad

předpokládané výše nákladů pro jednotlivá pracoviště je v kompetenci vedoucího konkrétního pracoviště. Kompletní verzi vzdělávacího plánu pro celou nemocnici následně vytvoří vedoucí Oddělení vzdělávání. Tato verze plánu vzdělávání je předána ke schválení vedení nemocnice, které o schválení či neschválení plánu rozhodne zejména s ohledem na finanční možnosti nemocnice. Vzhledem k faktu, že je MNO příspěvková organizace města Ostravy, jsou prostředky na vzdělávání a rozvoj lidských zdrojů omezeny. Dá se tedy očekávat, že vedení nemocnice provede v navrženém plánu vzdělávání jisté škrtky. Verze plánu schválená vedením nemocnice je následně zaslána vedoucím pracovníkům jednotlivých oddělení.

Plán vzdělávání je rozčleněn do dvou částí. V jedné části je organizováno vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, ve druhé části pak vzdělávání lékařských pracovníků. Tato práce je zaměřena na vzdělávání a rozvoj lékařů, následující část textu se bude proto zabírat vzdělávacím plánem pro lékařské pracovníky.

Lékařům, kteří nastoupili do MNO po absolvování vysokoškolského vzdělání je pro účely jejich specializačního vzdělávání vytvořen školitelem **plán atestační přípravy školení**. Obsahem plánu atestační přípravy školení jsou povinné stáže na akreditovaných pracovištích a nezbytná teoretická průprava s ohledem na vzdělávací program. V plánu je také uveden časový harmonogram na celou dobu specializačního vzdělávání. Lékařům absolvujícím specializační vzdělávání zařazeným do programu rezidenčních míst tento plán vyhotoví vedoucí Oddělení vzdělávání. O schválení plánu rozhodne školitel. Pokud je plán schválen, je vyhotoven ve třech verzích, konkrétně pro primáře oddělení, školení a Oddělení vzdělávání. Pro usnadnění tvorby plánů atestační přípravy jsou umístěny na intranetu MNO vzory pro jednotlivá oddělení.

V předchozím textu práce bylo zmíněno, jaké kroky musí lékař vykonat, pokud se chce přihlásit k specializačnímu vzdělávání. Jak se však postupuje, pokud se chce lékař zúčastnit vzdělávací akce a navíc požaduje úhradu nákladů se vzdělávací akcí spojených? Prvním krokem je podání žádosti nejpozději 10 dní před termínem pořádání vzdělávací akce. Žádost se podává prostřednictvím aplikace **CEVIS – žádosti o vzdělávací akce a absence**. Směrnice č.9/2013 MNO definuje aplikaci CEVIS jako *softwarovou aplikaci*, ve které zaměstnanci zadávají žádosti o schválení účasti a úhradu nákladů na vzdělávací akce (pracovní cesty) a další absence. Tato aplikace je umístěna na intranetu MNO a slouží k vyúčtování pracovních cest zaměstnanců. Schválení žádosti je v kompetenci nadřízeného vedoucího útvaru (ředitel, náměstek ředitele, primář oddělení). Žádost je **schválena** na základě důležitosti vzdělávací akce pro zaměstnance a nemocnici

prostřednictvím aplikace CEVIS. V případě schválení je následně žádost společně s programem a pozvánkou na vzdělávací akci odeslána elektronicky na Oddělení vzdělávání. To provede kontrolu úplnosti a správnosti údajů a provede ostatní nezbytné náležitosti související se schválení vzdělávací akce. V situaci, kdy přihláška na vzdělávací akci nebude zaslána na Oddělení vzdělávání před termínem konání akce, je za účast zaměstnance na akci plně zodpovědný ten vedoucí zaměstnanec, jenž vzdělávací akci schválil před doručením příslušné žádost na Oddělení vzdělávání.

Se vzdělávacími akcemi je také spojena **úhrada poplatků** za účast na této akci. Pokud si vzdělávací akci objednává zaměstnanec sám, hradí ve většině případů náklady se vzdělávací akcí spojené sám. Je-li třeba poplatky za akci hradit předem, Oddělení vzdělávání příslušnou žádost zaeviduje na Odboru ekonomickém jako příkaz k platbě. Výpis o úhradě poplatků následně Oddělení vzdělávání odesílá zaměstnanci. Zaměstnanec má právo požádat o zálohu na cestovní výdaje, kterou následně předá k vyúčtování prostřednictvím cestovního příkazu.

Ukončení vzdělávací akce opět probíhá prostřednictvím aplikace CEVIS, ve které zaměstnanec vyplní elektronický příkaz. Do 10 dnů musí pak předložit na Oddělení vzdělávání originální verzi dokladů k proplacení nákladů vynaložených na vzdělávací akci v případě, že náklady na vzdělávací akci hradí MNO.

V případě, že vzdělávací akce nebude odpovídat potřebám zaměstnavatele, nebude MNO zaměstnanci hradit náklady spojené se vzdělávací akcí. V rámci možností nemocnice a na základě dohody se zaměstnancem umožní MNO po dobu průběhu kurzu či podobné vzdělávací akce zaměstnanci čerpání dovolení, náhradního či neplaceného volna.

5. Zhodnocení, návrhy a doporučení v oblasti rozvoje klíčových kompetencí zaměstnanců

Z kapitoly Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje ve vybrané organizaci vyplývá, že vzdělávání a řízení lidských zdrojů v MNO neprobíhá systematicky na základě klíčových kompetencí či kompetenčního modelu. Není obvyklé, aby nemocnice pro potřeby vzdělávání, rozvoje a celkově řízení lidských zdrojů vytvářela kompetenční model. Toto by mělo být v podmínkách ČR záležitostí spíše Ministerstva zdravotnictví. Celkově v systému vzdělávání lékařů v ČR jsou definovány pouze kompetence profesní, a to ve vzdělávacích programech specializačního vzdělávání pro konkrétní obory. Konkrétně jsou v nich zmíněny schopnosti a dovednosti, jimiž by účastník vzdělávacího programu měl disponovat po absolvování odborného modulu. Avšak kompetence obecné, které představují to, co by měl vzdělávaný zvládat nad svou odbornost, nejsou ve vzdělávacích programech specializačního vzdělávání nijak podrobně rozvedeny. Obecnými kompetencemi pro lékařské pracovníky mohou být např. komunikační schopnosti, schopnost týmové práce, vedení lidí, profesionalita a etické jednání. Absence těchto schopností, dovedností a postojů mohou pak lékařům při výkonu jejich povolání chybět.

Další část této práce je proto zaměřena na identifikaci klíčových kompetencí, na základě kterých by mohlo probíhat celoživotní (i specializační) vzdělávání lékařů. Pro každou takto definovanou klíčovou kompetenci jsou identifikovány kompetence dílčí, které představují schopnosti a dovednosti, jimiž by měl lékař disponovat. Následně budou kompetence zpracovány do kompetenčního modelu.

5.1. Identifikace klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře

Identifikace dále uvedených klíčových kompetencí byla provedena na základě obsahové analýzy několika kompetenčních modelů vytvořených americkou organizací *Association of Schools of Public Health* (dále ASPH), která se zaměřuje na vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví. Analyzovány byly kompetence, jimiž by podle ASPH měl disponovat absolvent magisterského oboru všeobecné lékařství a kompetence kterými by měl disponovat absolvent doktorského oboru *the Doctor of Public health* (DrPH). Využita také byla publikace americké organizace *the Center to Champion Nursing in America* s názvem *the Competency or Outcomes Based Curriculum Model, Recipe for Success*, ve které jsou

zmíněny klíčové kompetence ve vzdělávání zdravotníků s ohledem na potřeby zdravotnického systému 21. století.

Společnost ASPH k identifikaci klíčových kompetencí využívá upravené delfské metody, která je charakteristická tím, že k řešení problému využívá skupiny odborníků. Nejprve jsou navrženy klíčové oblasti (kompetence) a pro každou tuto oblast je vytvořen pracovní tým, složený jak z odborníků z praxe, tak z akademických pracovníků. Každý takto vytvořený tým má za úkol přijít s celkem 80 – 192 předběžnými návrhy, ze kterých na základě tří kol delfské metody vyplyne 8 – 10 dílčích kompetencí pro každou hlavní oblast. Následně přichází na řadu tzv. *Competency Integration Council*, který má za úkol:

- přezkoumat seznam kompetencí každého týmu,
- zabývat se modelem kompetencí komplexně,
- vzít v úvahu perspektivu navržených kompetencí s ohledem na současnou situaci ve zdravotnictví,
- odstranit přebytečné kompetence,
- doplnit chybějící kompetence,
- zajistit implementaci modelu kompetencí.

Kompetence, které identifikoval *the Competence Integration Council* byly následně předány ke schválení klíčovým stakeholderům (stranám zainteresovaným na projektu), konkrétně výboru pro vzdělávání společnosti ASPH a programovým ředitelům vzdělávacího oboru DrPH. Výsledkem byl seznam klíčových kompetencí a dílčích kompetencí pro každou kompetenci klíčovou. Jako klíčové kompetence byly definovány prosazování perspektivních názorů, komunikace, *diversity management*, kritická analýza, vedení lidí (*leadership*), manažerské dovednosti, etické a profesionální jednání.

Naproti tomu organizace *the Center to Champion Nursing in America* definovala jako klíčové kompetence komunikativnost, odborné znalosti, technické dovednosti, racionální (jasné) uvažování, emoční inteligence, zastávání hodnot v běžné praxi.

Na základě informací získaných z těchto kompetenčních modelů či návrhů klíčových kompetencí byly jako klíčové kompetence navrženy kompetence následující:

- péče o pacienty,
- týmová práce,

- lékařské odborné znalosti a dovednosti,
- komunikace,
- etické jednání,
- vedení lidí,
- práce pod tlakem.

Pro identifikaci výše zmíněných klíčových kompetencí bylo využito východisko organizačně marketingové. Tento přístup spočívá v tom, že organizace nejprve identifikuje takové kompetence, které pomohou naplnit firemní strategii. Následně jsou kompetence zpracovány do kompetenčního modelu a rozpracovány na individuální úrovni.

5.2. Definice klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře

- **Vedení lidí (*leadership*)**

Schopnost nedirektivně řídit a delegovat pravomoci na ostatní. Schopnosti inspirovat a vést lidi k efektivnímu výkonu na základně přirozené autority vyplývající z osobnostních rysů a schopností osoby. Umění vytvořit, zavést a sdílet pozitivní vizi budoucího vývoje.

- **Péče o pacienty**

Schopnost pečovat o pacienty na dostatečné úrovni úměrně ustáleným zvyklostem, ale také reflektovat změny v těchto zvyklostech. Schopnost empatie a porozumění zdravotní a sociální situaci pacienta.

- **Týmová práce**

Schopnost efektivně řídit tým, dále povzbuzovat, zajišťovat a udržovat pozitivní atmosféru uvnitř týmu. Respektování diverzity uvnitř týmu a schopnost ji efektivně využít. Mimo jiné schopnost účelné spolupráce v týmu a respektování názorů ostatních členů.

- **Lékařské odborné znalosti**

Znalosti, dovednosti, schopnosti a informace, jejichž disponování je podmíněno zákonem a požadavky na konkrétní pozici. Zmíněná kompetence bude kontextualizována podmínkám daného oddělení.

- **Komunikace**

Schopnost vyjadřovat se srozumitelně a přiměřeně situaci. Umění interpretovat myšlenky a informace jak v podobě ústní, tak psané.

- **Etické jednání**

Schopnost jednat v souladu s etickým kodexem společnosti. Schopnost identifikovat, analyzovat a řešit etické problémy. Zodpovědnost za zlepšování zdravotního stavu populace. Schopnost respektovat základních lidských práv a svobod.

- **Práce pod tlakem**

Schopnost vykonávat pracovní povinnosti v situacích náročných na psychiku jedince na úrovni pracovního výkonu podaného v podmínkách obvyklých. Schopnost činit správná rozhodnutí v krizových situacích.

5.3.Model klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře

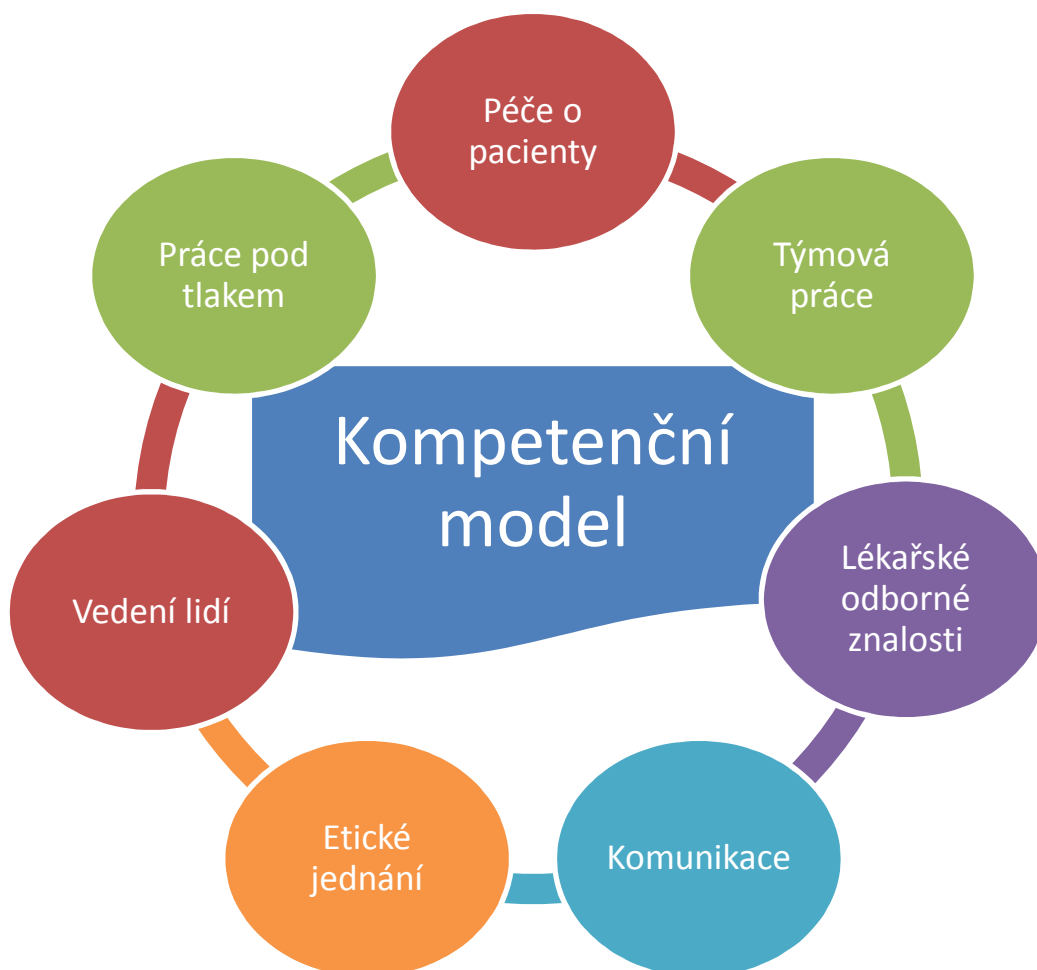
Výše definované kompetence jsou zpracovány do podoby kompetenčního modelu, kde jsou uvedeny základní oblasti (klíčové kompetence). Pro každou klíčovou kompetenci jsou následně definovány kompetence dílčí.

Kompetenční model je složen z kompetencí odborných, podle kterých by měl pracovník rozumět své profesi po odborné stránce. Tyto kompetence jsou definovány Ministerstvem zdravotnictví ČR ve vzdělávacích programech specializačního vzdělávání pro konkrétní obory tohoto vzdělávání. Druhým typem kompetencí obsažených v kompetenčním modelu jsou kompetence obecné. Tyto kompetence představují to, co by měl pracovník zvládat nad svou odbornost (vedení lidí, týmová práce, komunikační schopnosti). Právě nedostatečné komunikační schopnosti a neovládání etického chování jsou u lékařů absolventů často nedostatečné. Na tento fakt například upozornil v pořadu *Umírání z blízka v ČR*⁵ věnovaném paliativní léčbě, který byl odvysílán Českou televizí MUDr. Ladislav Kabelka, Ph.D., který mimo jiné vyučuje na Masarykově univerzitě v Brně. Tento fakt potvrdil, že komunikační dovednosti a schopnost jednat eticky jsou pro lékaře důležité a mají v kompetenčním modelu zaměřeném na vzdělávání lékařů své místo.

⁵ <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10851987275-umirani-v-cesku-zblizka/314281381920326/>

Takto vytvořený kompetenční model má předpoklady, aby naplnil základní charakteristiky, jež by kompetenční model dle Hroníka (2008) měl mít. Není složitý, snadno se v něm orientuje, je tedy **uživatelsky nenáročný**. Jeho cílem je, aby lékaři byli schopni vykonávat svou práci na patřičné úrovni nebo aby schopnost vykonávat svou práci posunuli na vyšší úroveň. Základním strategickým cílem ve zdravotnictví by mělo být zachraňování životů lidí. Cíl, pro který byl sestaven kompetenční model, je s tímto cílem v souladu. Kompetenční model je tedy **propojující**. Uvedený kompetenční model není využitelný pouze pro oblast vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů. Lze jej uplatnit i v jiných oblastech, jakými jsou hodnocení pracovníků, výběr nových pracovníků, případně také pro jejich odměňování. Na základě těchto faktů je kompetenční model **široce využitelný**.

Obrázek 5.1 Model klíčových kompetencí pro výkon povolání lékaře



Zdroj: vlastní zpracování

Kompetence uvedené v kompetenčním modelu jsou spíše obecného charakteru. To umožňuje využití modelu napříč celou společností a zajišťuje skutečnost, že model je **jednotný**. Vytvořený model klíčových kompetencí byl konzultován s Vedoucí oddělení vzdělávání. Má předpoklad splňovat také poslední charakteristiku kompetenčního modelu dle Hroníka (2008), tedy že kompetenční model je **sdílený**.

Pro každou klíčovou kompetenci jsou určeny dílčí kompetence, jež by měl pracovník disponující kompetencí klíčovou ovládat. Tyto dílčí kompetence byly definovány na základě obsahové analýzy kompetenčních modelů zmíněných v úvodu této kapitoly a vzdělávacích programů specializačního vzdělávání vytvořených Ministerstvem zdravotnictví ČR. Pro sedm základních oblastí bylo navrženo celkem 47 kompetencí. Dílčí kompetence jsou pro každou oblast následně rozděleny dle Bloomovy taxonomie vzdělávacích cílů. Inspirací pro toto rozdělení je kompetenční model společnosti ASPH pro studenty doktorského oboru *the Doctor of Public health* (DrPH)⁶. Bloomova taxonomie vzdělávacích cílů člení vzdělávací cíle do tří oblastí (kognitivní, afektivní a senzomotorické). Bloomova taxonomie kognitivních cílů hierarchicky uspořádává kognitivní cíle do 6 kategorií (zapamatování, porozumění, aplikace, analýza, syntéza a evaluace). Těchto 6 kategorií je hierarchicky seřazeno od myšlenkových procesů nižšího řádu k myšlenkovým procesům vyššího řádu, tedy dle jejich náročnosti. V tabulce 5.1 je znázorněno, kolik z dílčích kompetencí definovaných pro kompetenci klíčovou spadá do jednotlivých kategorií kognitivních procesů. Z celkového počtu 46 kompetencí spadá do oblasti kognitivních cílů 43 kompetencí a 3 kompetence se řadí do oblasti afektivních vzdělávacích cílů. Například pro oblast komunikace bylo definováno celkem 8 kompetencí. 5 kompetencí spadá do kategorie aplikovat a zbylé tři jsou po jedné rozděleny do kategorií porozumění, analýza a syntéza. Co však znamená, že kompetence spadá do určité z kategorií Bloomovy taxonomie? Pokud kompetence náleží např. do první kategorie (zapamatovat), je od učícího se vyžadováno pouze vybavení si informace uložené v paměti jedince. Výstupem následující kategorie (porozumění) je fakt, že jedinec se informace pouze otrocky nenaučí, ale bude si schopen odpovědět na otázky typu „proč to tak je?“, „co se bude dít dál?“ a podobné. A postupně s vyšší kategorií budou výstupy z procesu učení na vyšší úrovni.

Z tabulky 5.1 vyplývá, že nejvíce kompetencí spadá do kategorie aplikovat. Nejvíce kompetencí definovaných v kompetenčním modelu lze tedy prakticky využít k řešení

⁶ http://www.asph.org/publication/DrPH_Core_Competency_Model/index.html

problémů či situací s nimiž se lékař při výkonu své práce setkává. Do nejvyšší kategorie (evaluace), pak spadají celkem 3 kompetence.

Tabulka 5.1 Klasifikace kompetencí dle Bloomovy taxonomie

Úroveň vzdělávacích cílů dle Bloomovy taxonomie	Klíčové kompetence						
	Vedení lidí	Péče o pacienty	Týmová práce	Lékařské odborné znalosti	Komunikace	Etické jednání	Práce pod tlakem
Kognitivní oblast							
1. Zapamatování							
2. Porozumění		1			1	2	
3. Aplikace	4	4	3	3	5	3	3
4. Analýza	1	1	1		1	1	1
5. Syntéza	2		1		1	1	1
6. Evaluace	1			2			
Afektivní oblast			2			1	
47 kompetencí	8	6	6	5	8	8	5

Zdroj: vlastní zpracování

5.4. Definování dílčích kompetencí důležitých k výkonu povolání lékaře

Pro každou klíčovou kompetenci je na základě obsahové analýzy dokumentů (*the Competency or Outcomes Based Curriculum Model, Recipe for Success, Doctor of Public Health (DrPH) Core Competency Model* a *MPH Core Competency Model*) navržena série dílčích kompetencí, jimiž by jedinec disponující kompetencí klíčovou měl disponovat.

5.4.1. Vedení lidí

Schopnost nedirektivně řídit a delegovat pravomoci na ostatní. Schopnosti inspirovat a vést lidi k efektivnímu výkonu na základně přirozené autority vyplývající z osobnostních rysů a schopností osoby. Umění vytvořit, zavést a sdílet pozitivní vizi budoucího vývoje.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- motivovat ostatní pracovníky k tomu, aby dosahovali spolehlivého a odpovědnému výkonu na vysoké úrovni,
- delegovat úkoly na ostatní zaměstnance takovým způsobem, že výsledkem budou poznatelné a měřitelné efekty z delegování plynoucí,
- ovládat *Time management*,
- zadávat úkoly jasně a srozumitelně,
- podporovat celoživotní učení, mentorovat, předávat své znalosti a zkušenosti rezidentům nebo ostatním pracovníkům,
- předcházet konfliktům nebo řešit konflikty již vzniklé,
- ovládat základní zásady plánování, organizování a kontrolování průběhu práce,
- znát a respektovat vizi zaměstnavatele, je nositelem image organizace.

5.4.2. Péče o pacienty

Schopnost pečovat o pacienty na dostatečné úrovni úměrně ustáleným zvyklostem, ale také reflektovat změny v těchto zvyklostech. Schopnost empatie a porozumění zdravotní a sociální situaci pacienta.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- na základě symptomů rozpoznat zdravotní stav pacienta,
- poskytovat vysoce specializovanou léčebnou a ošetrovatelskou péči,
- vysvětlit základní principy a důsledky léčby pacienta,
- orientovat se v přístrojovém vybavení oddělení a využít přístrojové vybavení k péči o pacienta,
- pečovat o duševní zdraví pacienta,
- postupovat dle vědecky ověřených metod.

5.4.3. Týmová práce

Schopnost efektivně řídit tým, dále povzbuzovat, zajišťovat a udržovat pozitivní atmosféru uvnitř týmu. Respektování diverzity uvnitř týmu a schopnost ji efektivně využít. Mimo jiné schopnost účelné spolupráce v týmu a respektování názorů ostatních členů.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- podporovat a udržovat pozitivní atmosféru uvnitř týmu,
- respektovat týmovou hierarchii danou organizační strukturou,
- vytvářet a rozvíjet týmy pro efektivnější zvládnání práce,
- využít rozdílnost členů týmu (*diversity management*),
- respektovat formální pravidla týmové práce (daná řády, směrnicemi) a neformální (nepísaná) pravidla týmové práce,
- kooperace s ostatními pracovníky.

5.4.4. Lékařské odborné znalosti

Znalosti, dovednosti, schopnosti a informace, jejichž disponování je podmíněno zákonem a požadavky na konkrétní pozici. Zmíněná kompetence bude kontextualizována podmínkám daného oddělení.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- ovládat odborné znalosti, dovednosti a postoje definované vzdělávacím programem ve specializačním vzdělávání v konkrétním specializačním oboru zdravotnického pracovníka specifikované Ministerstvem zdravotnictví ČR,
- využít zmíněné znalosti, dovednosti a postoje v praxi,
- sledovat vývoj nových trendů ve svém specializačním oboru,
- uvědomovat si potřebu zvyšování kvality své práce,
- v rámci celoživotního vzdělávání prohlubovat svou profesní kvalifikace (znalosti, dovednosti, postoje).

5.4.5. Komunikace

Schopnost vyjadřovat se srozumitelně a přiměřeně situaci. Umění interpretovat myšlenky a informace jak v podobě ústní, tak psané.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- diskutovat v odborném jazyce o záležitostech ve svém specializačním oboru,
- komunikovat s pacienty a příbuznými o zdravotním stavu pacienta,
- srozumitelným způsobem interpretovat své názory a myšlenky v ústní a písemné podobě,
- využívat základní principy podpůrné komunikace (*support communication*),
- při komunikaci (nejen s pacienty) projevit empatii,
- vysvětlit základní principy specializované péče,
- efektivně komunikovat v cizím jazyce,
- informovat pacienta a rodinné příslušníky o zdravotním stavu pacienta a důsledcích z tohoto stavu plynoucích.

5.4.6. Etické jednání a profesionalita

Schopnost jednat v souladu s etickým kodexem společnosti. Schopnost identifikovat a analyzovat a řešit etické problémy. Zodpovědnost za zlepšování zdravotního stavu populace. Respektování základních lidských práv a svobod.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- orientovat se v zákonných právních předpisech ve zdravotnictví,
- rozpoznat a odhalit neetické jednání spolupracovníků a znát jeho důsledky,
- jednat v souladu s etickým kodexem subjektu (společnosti),
- respektovat sociální situaci pacienta a s ohledem na tuto situaci s ním jednat,
- analyzovat právní dopady jednání s pacientem,
- podporovat morální zásadovost a čestné chování,
- chovat se v souladu se základními lidskými právy a svobodami,
- nést zodpovědnost za své jednání.

5.4.7. Práce pod tlakem

Schopnost vykonávat pracovní povinnosti v situacích náročných na psychiku jedince na úrovni pracovního výkonu podaného v podmínkách obvyklých.

Zdravotnický pracovník disponující touto kompetencí by měl být schopen:

- zvládat krizové situace a znát zásady chování v situacích tohoto typu (krizový management),
- činit rychlá a správná rozhodnutí adekvátně dané situaci,
- správně určit priority při poskytování léčebné péče a primárně vyřizovat neodkladné případy,
- využít nejvhodnější metodu poskytování léčebné péče,
- koncentrovat se na zvládnutí své činnosti.

5.5. Závěrečné návrhy a doporučení

Podkladem pro tuto část práce byla metoda obsahové analýzy dokumentů upravující systém vzdělávání a rozvoje v MNO a konzultace s vedoucí Oddělení vzdělávání v MNO. Na základě těchto metod jsou uvedeny následující návrhy a doporučení, které by mohly zefektivnit systém vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů v MNO:

1. Pro realizaci procesu vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů využít **kompetenční model**. Toto doporučení není směřováno přímo na MNO, ale spíše na orgány státní správy (MZCR, MŠMT), které mají potřebné zdroje a prostor k vytvoření kompetenčního modelu, na základě kterého může probíhat vzdělávání lékařů například již od terciálního stupně vzdělávání. Takovýto kompetenční model poskytuje rámec, podle kterého lze organizovat (nejen) vzdělávání lékařů jak ve fázi vysokoškolského studia, tak ve fázi dalšího profesního vzdělávání či zvyšování a prohlubování kvalifikace. Funkční kompetenční model umožňuje identifikaci rozvojových potřeb, nalézá mezery či nedostatky v systému rozvoje zaměstnanců a usnadňuje hledání možností rozvoje zaměstnanců. Inspirací pro návrh kompetenčního modelu mohou být funkční kompetenční modely v oblasti vzdělávání

lékařů v zahraničí zmíněné výše v textu nebo v této práci uvedený návrh kompetenčního modelu.

2. **Zaměřit se na rozvoj *soft skills***, především na rozvoj komunikačních dovedností. Komunikace mezi pacientem a lékařem výrazným způsobem ovlivňuje mínění pacienta o nemocnici a tím i její image. Lékař je také často nositelem špatných zpráv. Způsob, jakým jsou tyto zprávy sdělovány pacientům, ovlivňuje jejich psychický a tím pádem také zdravotní stav. Rozvoj komunikačních dovedností může probíhat prostřednictvím dlouhodobého tréninku v menších skupinách (10-15 účastníků) nebo kurzů či přednášek, které by mohly probíhat v zasedacích místnostech na půdě MNO. Dále bych doporučil organizaci vzdělávacích kurzů či přednášek zaměřených na lékařskou etiku, management či legislativu. Přínos by také mohly mít kurzy zaměřené na oblast psychologie. Tyto kurzy / přednášky by prováděl lektor se specializací pro vybranou oblast.
3. **Umožnit lékařům, aby se podíleli na organizaci vzdělávání a rozvoje** lidských zdrojů v MNO. Lékaři by mohli například anonymně prostřednictvím dotazníku nebo na poradách sdělit svůj názor na to, jak vzdělávání a rozvoj lidského kapitálu v MNO probíhá a případně uvést oblasti, ve kterých by se chtěli dále rozvíjet. Takto získané informace mohou poskytnout Oddělení vzdělávání zpětnou vazbu a mohou odhalit prostor k dalšímu zlepšování, ale také informace o procesech, které fungují správným způsobem. To, že se lékaři sami zapojí do organizace svého osobního rozvoje, může zvýšit spokojenost s prací v organizaci a také zvýšit jejich motivaci. Návod, jak realizovat osobní rozvoj je znázorněn v obrázku 2.4 ve druhé kapitole této práce.
4. V maximální možné míře **využívat dotační programy zaměřené na vzdělávání a rozvoj zaměstnanců**. Zde je možné využít především dotace, které poskytuje Evropská unie (Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost). Zde bych doporučil využít poradenské společnosti, které se zaměřují na dotace a dotační programy nebo sledování internetových stránek, kde jsou umístovány přehledy vyhlášených výzev a plánovaných seminářů. Evropská unie momentálně připravuje 3. Akční program EU v oblasti zdraví na období 2014-2020, který představuje hlavní finanční nástroj pro realizaci cílů EU pro oblast veřejného zdraví. Získání financí z těchto zdrojů

je šancí, jak realizovat projekty, na které by příspěvková organizace jinak zdroje neměla.

5. **Využít služeb organizací, které se zabývají organizací vzdělávacích akcí pro lékaře.** Tyto organizace jsou zapsány v seznamu profesních sdružení Ministerstva zdravotnictví ČR. Jako příklad můžeme uvést Profesní a odborovou unii zdravotnických pracovníků, které zřizuje edukační centra a kurzy a vzdělávací akce pro lékaře. Široké spektrum informací o vzdělávání lékařů poskytuje také Institut postgraduálního vzdělávání lékařů. Na svých webových stránkách nabízí informace pro zájemce o vzdělávání a lektory a také nabídku vzdělávacích kurzů.

6. Závěr

Vybírat zaměstnance na základě jejich kompetencí, nikoliv inteligence. Tímto názorem způsobil americký psycholog David McLelland v tehdejší světě rozruch. Díky tomuto názoru začala být kompetencím věnována patřičná pozornost a mohly být vytvořeny kompetenční modely, tedy nástroje, na základě kterých lze zaměstnance nabírat, řídit, rozvíjet a vzdělávat, hodnotit a konečně odměňovat. V neposlední řadě článek tohoto významného amerického psychologa vzbuzující zájem o kompetence umožnil zabývat se právě vzděláváním a rozvojem klíčových kompetencí v této práci.

Úvodní část bakalářské práce s názvem „Vzdělávání a rozvoj klíčových kompetencí zaměstnanců ve vybrané organizaci“ byla zaměřena na objasnění základních pojmů, jako lidský kapitál, učení se, vzdělávání a rozvoj lidského kapitálu, kompetence, klíčové kompetence a zapracování klíčových kompetencí do funkčního kompetenčního modelu. Cílem této teoretické části bylo vymezit zmíněné pojmy, aby mohly být následně využity pro část praktickou. Jedním z výstupů bylo navržení kompetenčního modelu. Znalosti nabyté vypracováním teoretické části byly tedy využity a cíl pro tuto část byl splněn.

V kapitole „Charakteristika vybrané organizace“ byly uvedeny základní informace o subjektu - Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace - v němž byla práce zpracována. Následovala kapitola „Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje ve vybrané organizaci“ ve které byl na základě metod obsahové analýzy dokumentů a rozhovorů s vedoucí Oddělení vzdělávání v MNO rozebrán systém vzdělávání a rozvoje lidského kapitálu v prostředí MNO. Na základě poznatků z této kapitoly byl proveden návrh kompetenčního modelu zaměřeného na vzdělávání a rozvoj lékařů v prostředí ČR. Výstupem bakalářské práce nebyl pouze zmíněný kompetenční model, ale také další návrhy a doporučení pro oblast vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů v MNO. Tyto návrhy byly po konzultaci s Vedoucí oddělení vzdělávání shledány jako opodstatněné a smysluplné.

Cíle praktické části (návrh kompetenčního modelu a návrhy a doporučení pro oblast vzdělávání a rozvoje lidského kapitálu v MNO) zmíněné v úvodu práce byly splněny. Zda bude mít práce pro MNO přínos, ukáže čas, ale již je chystána úprava hodnocení zaměstnanců MNO na základě poznatků z této práce plynoucích. Podnětem pro další práci by mohla být implementace navrženého kompetenčního modelu do praxe.

Seznam použité literatury

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a potupy*. 10. vydání. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání: strategický přístup ke vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2914-5.

GAGNE, Robert Mills. *The Conditions of learning*. 3. vydání. New York: Reinhart and Winston, 1997. ISBN 0030899656.

HARRISON, Rosemary. *Learning and Development*. 4th edition. London: CIPD, 2005. ISBN 1843980509.

HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1457-8.

HRONÍK, František, Jitka VEDRALOVÁ a Luboš HORVÁTH. *Kompetenční modely: projekt ESF Učit se praxí*. Brno: Motiv Press, 2008. ISBN 978-80-904133-2-0.

JÍŘÍK, Karel et al. *Městská nemocnice Ostrava v proměnách času*. Ostrava: Tilia, 2002. ISBN 80-86101-54-1.

KOCIÁNOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Management Press, 1995. ISBN 8085943018.

KUBEŠ, Marián, Dagmar SPILLEROVÁ a Roman KURNICKÝ. *Manažerské kompetence: Způsobilosti výjimečných manažerů*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0698-8.

PALÁN, Zdeněk. *Výkladový slovník: lidské zdroje*. Praha: Academia, 2002. ISBN 8020009507.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: Průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3235-0.

PLETZER, Marc A. *Emoční inteligence: Jak ji rozvíjet a využívat*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3057-8.

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: Pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-98-3.

VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.

VODÁK, Josef a Alžběta KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-3651-8.

Další zdroje:

Asociation of Schools of Public Health [online]. 2014 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.asph.org/document.cfm?page=1083>

Interní informace společnosti.

Webové stránky MNO [online]. 2013 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.mnof.cz/>

Zákon č. 95/2004 Sb. ze dne 29. ledna 2004 o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004.

Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4. 2. 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004.

ZÁKON č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.

Seznam zkratek

a. s.	Akciová společnost
ASPH	Association of Schools of Public Health
CBA	Competency-based approach – přístup ke vzdělávání založený na osvojování a rozvoji kompetencí
CMB	Competency-based HR management – řízení podle kompetencí
ČR	Česká republika
DrPH	The Doctor of Public Health
EU	Evropská unie
HCI	HealthCare Institute
HR	Human resources – lidské zdroje
KSČ	Komunistická strana Československa
MBTI	Myers-Briggs Types Indicator
MNO	Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace
MPH	Master's Degree in Public Health
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
MZCR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 6.5.2014



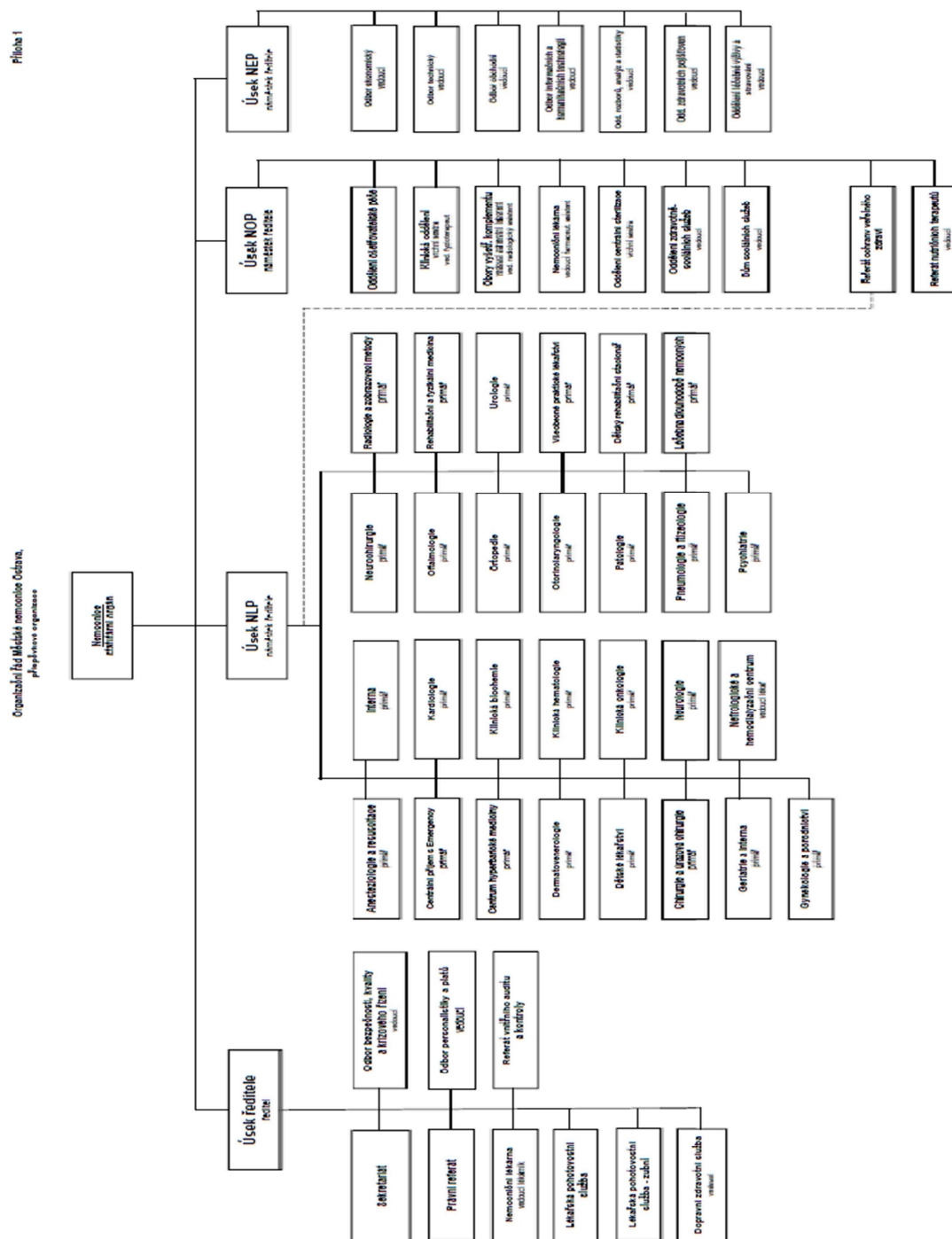
.....

Ondřej Lecián

Seznam příloh

Příloha č. 1 – organizační struktura

Příloha č. 1: Organizační struktura MNO



Zdroj: *Webové stránky MNO* [online]. 2013 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.mnof.cz/data/files/user/organizacni_cleneni/organizacni_schema.pdf